

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav ošetrovatelství



Eliška Pousková

Vliv TV seriálů na vnímání sesterské profese

*Influence of TV series on the perception of a nurse's
profession*

Bakalářská práce

Praha, květen 2019

Autor práce: Eliška Pousková

Studijní program: Ošetřovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: **PhDr. Hana Svobodová, Ph.D.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav ošetřovatelství 3. LF UK**

Předpokládaný termín obhajoby: 12. 6. 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 30. 4. 2019

Eliška Pousková

Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat především PhDr. Haně Svobodové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce a za cenné rady, které mi během jejího psaní poskytla. Velmi si vážím její vstřícnosti, trpělivosti a času, který mi vždy s úsměvem věnovala. Také děkuji svému konzultantovi Mgr. Milošovi Mauerovi za cenné rady i kritiku této práce. Dále děkuji všem pedagogům 3. lékařské fakulty, že jsem měla tu čest čerpat z jejich cenných zkušeností. Děkuji celé své rodině za podporu, kterou mi během psaní a celého studia poskytovali, především Blance Pouskové, která byla pro mě tou největší oporou. Dále děkuji tvůrcům, hercům a odborným poradcům televizního seriálu Modrý kód za poskytnuté rozhovory a především Lucii Kožinové, která mi setkání s těmito skvělými lidmi zprostředkovala. Také děkuji všem respondentům, bez jejichž odpovědí by tato práce neměla správnou vypovídací hodnotu.

Abstrakt

Tématem této bakalářské práce je „Vliv TV seriálů na vnímání sesterské profese“. Jejím cílem je zjistit, jak televizní seriály a média všeobecně ovlivňují pohled laické veřejnosti na práci sester. Zabývá se tím, jakým způsobem jsou sestry v seriálech zobrazovány a jak tento mediální obraz diváci vnímají. Zda věří, že seriálové postavy a situace odpovídají reálnému životu nebo si uvědomují, že jde o zkrácený pohled filmové kamery.

V teoretické části práce jsou vymezeny základní pojmy všeobecná sestra, profesionalita a ošetrovatelství, ale také pojmy masmédia a jejich vliv na formování veřejného mínění, pojmy televizní seriál, žánr, soap opera, medical drama apod. Další kapitoly jsou věnovány jednotlivým televizním seriálům, českým i zahraničním, a tomu, jak je v nich profese sestry zobrazována. Poslední kapitoly pojednávají o historii ošetrovatelství v souvislosti s uniformou sestry a zobrazování sesterských uniforem v televizních seriálech.

V empirické části jsou formulovány cíle a hypotézy práce. Následně je popsána metodologie výzkumu, na kterou navazuje vyhodnocení dotazníkového šetření, které je znázorněno i pomocí tabulek a grafů. Součástí empirické části jsou rozhovory s herci a tvůrci seriálu Modrý kód.

V závěrečné části jsou shrnuty výsledky výzkumu.

Klíčová slova: všeobecná sestra, ošetrovatelství, laická veřejnost, veřejné mínění, masmédia, televizní seriál, postava zdravotní sestry, zobrazení zdravotních sester

Abstract

The topic of this bachelor thesis is “The influence of TV series on perception of a nurse profession”. Its aim is to find out how TV series and media in general affect the view of laic public on the work of nurses. It is dealing with how nurses are portrayed in series and how the audience perceive this media image. If they believe that series characters and situations correspond to real life or if they are aware of the fact, that It is biased view of cine-camera.

In a theoretical part of the thesis basic terms are designated, such as a general nurse, a professionalism and nursing, as well as mass media and their influence on forming of public opinion, terms like TV series, genre, soap opera, medical drama etc. Following chapters are dedicated to individual TV series, Czech and foreign, and the way how the profession of nurse is portrayed in those. The last chapters deal with the history of nursing related to a uniform of nurses and how the uniforms of nurses are portrayed in TV series.

In an empiric part the aims and hypotheses of the thesis are formulated. Then a methodology of the research is described, followed by evaluation of a survey, which is depicted even via charts and graphs. In empiric part interviews with actors and makers of series *Modrý kód* are included.

In the final part the results of the research are summarized.

Key words: a general nurse, a nursing, a laic public, a public opinion, mass media, TV series, a character of nurse, a portrayal of nurses

Obsah

ABSTRAKT	5
ABSTRACT	6
OBSAH	8
ÚVOD	11
TEORETICKÁ ČÁST	13
1. VŠEOBECNÁ SESTRA	13
1.1. VYMEZENÍ POJMU VŠEOBECNÁ SESTRA	13
1.2. POVOLÁNÍ SESTRA	13
2. MASMÉDIA	16
2.1. POJEM MASMÉDIA	16
2.2. ROLE MASMÉDIÍ PŘI VYTVÁŘENÍ VEŘEJNÉHO MÍNĚNÍ	17
2.3. VLIV MÉDIÍ NA VNÍMÁNÍ PROFESE ZDRAVOTNÍ SESTRY	19
3. POJMY Z MEDIÁLNÍHO PROSTŘEDÍ	20
3.1. TELEVIZNÍ SERIÁL	20
3.2. ŽÁNRY	21
3.3. POSTAVA	21
3.4. SOAP OPERA	22
4. MEDICAL DRAMA V ČESKÉ REPUBLICE	22
4.1. NEMOCNICE NA KRAJI MĚSTA	22
4.2. NEMOCNICE NA KRAJI MĚSTA PO DVACETI LETECH	24
4.3. NEMOCNICE NA KRAJI MĚSTA – NOVÉ OSUDY	26
4.4. SANITKA	27
4.5. ORDINACE V RŮŽOVÉ ZAHRADĚ	28
4.6. MODRÝ KÓD	30
5. ZAHRANIČNÍ MEDICAL DRAMA	32
5.1. USA	32
5.1.1. SYSTÉM OŠETŘOVATELSTVÍ V USA	32
5.1.2. CHIRURGOVÉ (GREY'S ANATOMY)	33
5.1.3. POHOTOVOST	34
5.1.4. KNIHA „SAVING LIVES“	35
5.2. SERIÁLY, V NICHŽ HRAJE HLAVNÍ ROLI SESTRA	36
5.2.1. SESTRÍČKA JACKIE	37
5.2.2. STEFANIE	38
5.2.3. SESTRÍČKY	38
6. VÝVOJ SESTERSKÉ UNIFORMY	40
6.1. POJEM OŠETŘOVATELSTVÍ	40

6.2. SESTERSKÁ UNIFORMA	40
6.2.1. ZAVEDENÍ SESTERSKÉ UNIFORMY	40
6.2.2. SESTERSKÉ UNIFORMY V ČESKOSLOVENSKU	41
6.2.3. SESTERSKÁ UNIFORMA V OBDOBÍ SOCIALISMU	42
6.2.4. SESTERSKÁ UNIFORMA PO SAMETOVÉ REVOLUCI	43
6.2.5. DRESS CODE“ SESTRY	45
6.2.6. SESTERSKÁ UNIFORMA V USA	45
6.3. ZOBRAZENÍ SESTERSKÉ UNIFORMY V TELEVIZNÍCH SERIÁLECH.....	46
6.3.1. NEMOCNICE NA KRAJI MĚSTA	46
6.3.2. NEMOCNICE NA KRAJI MĚSTA PO DVACETI LETECH.....	47
6.3.3. NEMOCNICE NA KRAJI MĚSTA – NOVÉ OSUDY	47
6.3.4. ORDINACE V RŮŽOVÉ ZAHRAĐĚ.....	48
6.3.5. MODRÝ KÓD	50
EMPIRICKÁ ČÁST	52
7. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	52
7.1. CÍL VÝZKUMNÉ PRÁCE.....	52
7.2. METODIKA VÝZKUMU A ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ ZJIŠTĚNÝCH DAT	52
7.3. HYPOTÉZY	53
7.4. VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	54
7.5. ROZHOVORY.....	80
7.5.1. ROZHOVOR S REŽISÉREM.....	81
7.5.2. ROZHOVORY S ODBORNÝMI PORADCI	81
7.5.2.1. ROZHOVOR S ODBORNÝM PORADCEM Č. 1 - LÉKAŘ	81
7.5.2.2. ROZHOVOR S ODBORNÝM PORADCEM Č. 2 - LÉKAŘ	82
7.5.2.3. ROZHOVOR S ODBORNÝM PORADCEM Č. 3 - SÁLOVÁ SESTRA	83
7.5.3. ROZHOVORY S HERCI.....	84
7.5.3.1. SABINA LAURINOVÁ - VRCHNÍ SESTRA MERY	84
7.5.3.2. BÁRA FIŠEROVÁ - SESTRA PAVLA	85
7.5.3.3. TOMÁŠ MĚCHÁČEK - KARDIOCHIRURG ADAM BREJCHA	86
7.5.3.4. JAKUB ŠTĚPÁN - LÉKAŘ - ZÁCHRANÁŘ PETR VÁCHA.....	87
7.6. DISKUZE	87
ZÁVĚR.....	97
SOUHRN.....	99
SUMMARY	100
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	101
INTERNETOVÉ ZDROJE	102
SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ	104
SEZNAM PŘÍLOH	107

PŘÍLOHA Č. 1	108
PŘÍLOHA Č. 2	125
PŘÍLOHA Č. 3	135
PŘÍLOHA Č. 4	140

Úvod

Téma své bakalářské práce „Vliv televizních seriálů na vnímání sesterské profese“ jsem si vybrala, jelikož je mi hodně blízké. Zdravotnictví i herectví mě provází od dětství, již na základní škole jsem navštěvovala divadelní kroužek. Také během svého studia na Střední zdravotnické škole v Plzni jsem hrála v divadlech Alfa a Dialog. V tomto trendu pokračuji i nyní. Studuji současně obor Všeobecná sestra na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a obor herectví na Vyšší odborné škole herecké v Praze. V rámci studia herectví jsem se setkala s herci a režiséry seriálů ze zdravotnického prostředí. Dokonce jsem dostala možnost zahrát si v seriálu „Ordinace v Růžové zahradě“ a na několik dílů se stát součástí tohoto hereckého týmu, čímž jsem získala představu o tvorbě tohoto typu seriálů. K této problematice mám tím pádem velmi blízko a seriály ze zdravotnického prostředí mohu posoudit jak z pohledu zdravotní sestry, tak ze strany herecké. Některé ze seriálů považuji za horší, některé za lepší, ale vždy je to zajímavé srovnání obou úhlů pohledu.

Během svého výzkumu jsem se snažila získat názor laické veřejnosti na zobrazení práce zdravotní sestry v seriálech se zdravotnickou tematikou. Jak je tyto seriály ovlivňují, považují je za pravdivé a věří, že seriálové postavy a situace odpovídají reálnému životu nebo chápou, že práce zdravotní sestry je mnohem náročnější, vyžaduje vysokou kvalifikaci, celoživotní vzdělávání, trpělivost, obětavost a schopnost empatie.

V prvních kapitolách teoretické části práce jsou vymezeny základní pojmy všeobecná sestra, profesionalita a role sester. Druhá kapitola je věnována masmédiím a jejich vlivu na formování veřejného mínění. Dále jsou zde definovány pojmy z mediálního prostředí (televizní seriál, žánr, postava, soap opera a medical drama). Další kapitoly jsou věnovány jednotlivým seriálům se zdravotnickou tematikou, českým i zahraničním, a tomu jak je v nich zobrazována sesterská profese. Poslední kapitoly teoretické části představují historický vývoj sesterské uniformy a její zobrazení ve vybraných českých seriálech.

V praktické části jsou formulovány cíle práce a popsána metodologie výzkumu, na kterou navazuje vyhodnocení dotazníkového šetření, které je

znázorněno i graficky pomocí tabulek a grafů. Součástí empirické části jsou i rozhovory herci a tvůrci seriálu Modrý kód.

„Práce sestry je vidět, až když není udělaná...“

TEORETICKÁ ČÁST

1. Všeobecná sestra

1.1. Vymezení pojmu všeobecná sestra

„Sestra je osoba s ukončeným základním všeobecným ošetrovatelským vzděláním, která smí na základě souhlasu regulačního orgánu ve své zemi pracovat jako sestra. Základní ošetrovatelské vzdělání je formálně uznaný studijní program, který studentovi poskytne široký a důkladný základ ve znalostech chování, života a ošetrovatelství, který student potřebuje pro ošetrovatelskou praxi, pro řídicí úlohu a pro navazující specializační studium nebo navazující studium potřebné k výkonu odbornější ošetrovatelské praxe.

Sestra je připravena a oprávněna:

- 1) zapojovat se do všeobecné ošetrovatelské praxe, včetně podpory zdraví, prevence nemocí a péče o fyzicky a duševně choré a postižené osoby různého stáří ve všech zdravotnických a komunitních zařízeních;
- 2) vyučovat témata spadající do zdravotnické péče;
- 3) plně se zapojovat do zdravotnického týmu;
- 4) dohlížet na pomocné pracovníky v ošetrovatelství a zdravotnické péči a školit je;
- 5) zapojovat se do výzkumu“¹

1.2. Povolání sestry

Povolání sestry je velmi náročné, a to jak po fyzické, tak po psychické stránce. Nezřídka se setkáváme s tím, že útlá sestra musí manipulovat s pacienty o váze dvakrát vyšší než je její vlastní. Sestra musí být zodpovědná. Vysoké nároky jsou v sesterském povolání kladeny na přesnost i paměť, nesmí zaměnit ordinace lékařů, pamatovat si potřeby a žádosti pacientů, přesně dávkovat léky. I sebemenší pochybení může mít pro pacienta fatální následky. Sestry se denně setkávají s lidským utrpením, musí být vnímavé a sledovat změny v chování pacientů. Sestra se musí umět rozhodovat a řešit nenadálé změny ve zdravotním stavu pacienta,

¹ ALEXANDER, M.; RUNCIMAN, P. *Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN. Brno: NCONZO, 2003 (6 s). ISBN: 80-7013-392-9*

např. ztrátu vědomí, rychle a samostatně, prodlení, by mohlo znamenat, ohrožení života pacienta.² Povinností sestry je také celoživotní vzdělávání, sestra se musí seznamovat s novými postupy a aplikovat je v praxi.

Sestra musí být profesionálka v mnoha směrech. V současné ošetrovatelské praxi působí sestra v různých rolích, které se mohou prolínat a vzájemně se nevyklučují. Tyto role definovala americká sestra Barbara Kozier, autorka knihy „Fundamentals of Nursing“. Role sester se stále rozvíjí, rozšiřují se jejich kompetence a práce je samostatnější.

Role sestry:

- 1) **ošetřovatelka** - tradiční role sestry, která se dá těžko definovat – je to role lidských vztahů, hlavní cíl sestry v této roli je přinášet poznání o tom, co je v péči o pacienta důležité a poskytovat mu podporu.
- 2) **komunikátorka** - účinná komunikace je základním prvkem ošetrovatelství, a to jak mezi sestrou a pacientem, tak vzájemně mezi zdravotnickým personálem. Stejně důležitá je i schopnost naslouchat. Informace o pacientovi, předávané ústně i písemně, ulehčují všechny ošetrovatelské činnosti.
- 3) **učitelka / edukátorka** - dnes se klade větší důraz na prevenci nemocí a uchovávání zdraví než na samotnou léčbu, zkrácení hospitalizace znamená potřebu lepší připravenosti pacienta na rekonvalescenci doma, proto se sestra podílí na edukaci pacientů, nepodává jim však jen základní informace, ale chce, aby se i něco naučili.
- 4) **poradkyně** - poradenství je proces pomáhající pacientovi poznat stresové psychické či sociální problémy a vyrovnat se s nimi, rozvíjet lepší mezilidské vztahy a růst osobnosti včetně poskytování citové, intelektové a psychologické podpory. Sestra radí pacientovi v každodenních problémech, pomáhá mu rozvíjet nové postoje, pocity, přijímat alternativní řešení, učí řešit problémy, rozhodnout se, vybrat si z možností.
- 5) **ochránkyně práv nemocného/ pacientova advokátka** - sestra obhájí a ochraňuje práva pacienta, tlumočí jeho přání a požadavky. Při obhajování pacientů sestra vychází z přesvědčení, že každý má právo vybrat si prostředky, které

² ROZSYPALOVÁ, M., ŠAFRÁNKOVÁ, A. Ošetrovatelství I. Praha: Informatorium, spol. s r.o., 2002, ISBN 80-86073-96-3, s. 30

považuje za potřebné k zachování života, každý má právo uplatňovat svůj názor na nejlepší způsob dosažení prostředků k uchování života, každý má právo volně s těmito prostředky nakládat, způsobem, který si sám vybere, bez donucení jinými.

6) nositelka změn - sestra v rámci ošetrovatelského procesu pomáhá pacientovi rozhodnout se pro změnu (např. ve znalostech, zručnostech, pocitech či stanoviscích), klíčovým prvkem je důvěra a obratná komunikace. Nositel změn musí mít tři klíčové schopnosti – schopnost podstoupit riziko, včetně schopnosti odhadnout potencionální rizika spojená se změnou a rozhodnout se, zda je vhodné je podstoupit, věřit v účinnost změny a mít široké znalosti v ošetrovatelství.

7) vůdkyně/lídr - sesterské vůdcovství je definováno jako proces interpersonálních vztahů, prostřednictvím kterých sestra pomáhá pacientovi dosáhnout cíle směřujícího ke zlepšení jeho blaha. Vůdcovství zahrnuje: zlepšování zdravotního stavu jednotlivců nebo rodin, zvyšování efektivnosti a úrovně uspokojení mezi kolegy v zaměstnání, kteří poskytují péči a zlepšování postojů občanů a zákonodárců k ošetrovatelskému povolání.

8) manažerka - sestra je manažerka ošetrovatelské péče o jednotlivce, rodiny či komunity. Sestra má autoritu – právo konat a přikazovat, odpovědnost – zodpovídá se a nese důsledky své činnosti, má možnost pověřit jiné osoby zodpovědností za plnění úloh (=delegování pravomocí). Sestra – manažerka organizuje, řídí a kontroluje podřízené, aby bylo pomocí všech dosaženo cíle.

9) výzkumnice - sestra, většinou vysokoškolsky vzdělaná, se účastní na výzkumech a vede studenty ošetrovatelství k výzkumné činnosti.³

Odpovídá však těmto vysokým nárokům prestiž tohoto povolání? Na prvním místě v žebříčku nejprestižnějších povolání se dlouhodobě umísťují lékaři. Dle výzkumů Centra pro výzkum veřejného mínění se povolání sestry posunulo na žebříčku vybraných dvaceti šesti povolání ze 7. místa v roce 1998 na místo třetí v roce 2016⁴, což vypovídá, o skutečnosti, že si společnost uvědomuje důležitost tohoto povolání. Určitě nikdo nepochybuje o prospěšnosti a potřebnosti sesterské profese. V tomto směru bychom mohli říci, že profese sestry prestižní je. Co ale

³ KOZIEROVÁ B., ERBOVÁ G., OLIVIEROVÁ R. *Ošetrovatel'stvo 1*. Martin: Vydavatel'stvo Osveta, 1995, ISBN 80-217-0528-0, str. 27-34

⁴ Tuček, M. *Prestiž povolání [on-line]*. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění, 9. 3. 2016 [cit. 12. 3. 2019]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/vyhledavani?q=prestiž+povolán%C3%AD>

prestižní není, je finanční ohodnocení sester, které je jedním z důvodů nedostatku sester v České republice.

2. Masmédia

Žijeme v době médií, jsou všude kolem nás a někdy si ani neuvědomujeme jejich přítomnost. Média konzumujeme (televize, internet, rozhlas) i používáme (mobilní telefony, sociální sítě). A jelikož nás neustále obklopují, nepozorovaně ovlivňují naše myšlení, rozhodování a postoje.

2.1. Pojem masmédia

Slovo médium má původ v latině, znamená prostředek, zprostředkovatele, to, co něco zprostředkovává, zajišťuje. Obory, které se věnují různým projevům mezilidské, sociální komunikace, označují pojmem medium to, co zprostředkovává někomu nějaké sdělení, tedy médium komunikační.⁵ Médii tedy může být cokoli, co zprostředkovává nějakou informaci a tím se podílí na komunikaci. Dnes se jedná především o televizi, rozhlas a tisk, stále větší význam však získávají média založená na digitálním přenosu dat – internet, videohry, interaktivní TV atd.

Média rozdělujeme na interpersonální a masová. Interpersonální média umožňují dorozumívání mezi dvěma jednotlivci. Patří sem např. telefon, e-mail, Skype, korespondence. Naproti tomu média masová – masmédia – slouží k celospolečenské komunikaci. Je to komunikace mezi jedním výchozím bodem a blíže neurčeným, leč vysokým počtem bodů cílových, tzn., že komunikace směřuje od jednoho zdroje k publiku, jež se skládá z velkého množství lidí. Tito příjemci nemají mezi sebou žádné sociální vazby, neznají se a tvoří „masu“. Mezi masová média patří noviny, časopisy, knihy, televize, rozhlas, film a jejich ekvivalenty v kyberprostoru počítačových sítí, zvláště internetu.⁶

⁵ JIRÁK, J., KÖPPLOVÁ, B. *Média a společnost*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-287-4, str. 16

⁶ JIRÁK, J., KÖPPLOVÁ, B. *Média a společnost*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-287-4, str. 21-22

2.2. Role masmédií při vytváření veřejného mínění

V rámci masové komunikace přenášejí mediální organizace sdělení skupinám příjemců (publiku). Publikum tyto informace vyhodnocuje a různými způsoby s nimi nakládá. Hlavní rolí médií je tedy předávání informací všech typů. Můžeme hovořit o roli zpravodajské, kulturní, vzdělávací i zábavní.

Významný mediální teoretik a filozof Marshall McLuhan řekl: „Všechna média – sama o sobě a bez ohledu na poselství, které přenášejí – mají na člověka a společnost závažný vliv. Prehistorický nebo kmenový člověk existoval v harmonické rovnováze smyslů a svět vnímal vyváženě sluchem, čichem, hmatem, zrakem a chutí. Technologické novinky ale rozšiřují lidské schopnosti a smysly, čímž mění senzorickou rovnováhu. Tato změna zpětně neúprosně proměňuje společnost, jež tuto onu technologii vytvořila.“ Podle McLuhana existují tři základní technologické novinky: vynález fonetické abecedy, který vyrval kmenového člověka z rovnováhy smyslů a dal dominanci oku; zavedení ručního písma v polygrafii v šestnáctém století, které tento proces urychlilo; a vynález telegrafu v roce 1844, který zvěstoval elektronickou revoluci, která člověka konečně navrátí ke kmenovosti a obnoví jeho smyslovou rovnováhu.⁷

Marshall McLuhan zastával názor, že současnou společnost, dříve technologiemi rozdělenou, nyní naopak sbližuje užívání nejrůznějších médií, zejména internetových sociálních sítí. V souvislosti s tím označuje toto prostředí termínem „globální vesnice“.

*„Všechna média, od fonetické abecedy k počítači, jsou extenzemi člověka, způsobují v něm hluboké a trvalé změny a přeměňují jeho prostředí. Člověk si neuvědomuje psychické ani společenské účinky své nové technologie stejně, jako si ryba neuvědomuje vodu.“*⁸

*„Nejvýznamnějším elektrickým médiem je dnes televize, protože proniká téměř do každé domácnosti v zemi a tím, jak tvaruje celý senzorický aparát svým poselstvím, mění centrální nervový systém každého diváka.“*⁹

Média mají na naše vnímání vliv například v tom, že pokud se nějakému tématu více věnují a zařazují ho do hlavního vysílacího času, zvyšují jeho

⁷ McLuhan, M. Člověk, média a elektronická kultura. Brno: Jota, 2000, ISBN 80-7217-128-3, str. 213-214

⁸ McLuhan, M. Člověk, média a elektronická kultura. Brno: Jota, 2000, ISBN 80-7217-128-3, str. 216

⁹ McLuhan, M. Člověk, média a elektronická kultura. Brno: Jota, 2000, ISBN 80-7217-128-3, str. 225

důležitost, publikum o něm více přemýšlí než o opomíjených tématech. Dalším vlivem je to, že média mohou utvrdit diváka v jeho názoru, pokud média potvrdí něco, o čem nebyl zcela přesvědčen, přijme to za pravdu.

Jsou rozlišovány dvě role publika v mediální komunikaci – pasivní a aktivní. **Koncepce pasivního publika** spočívá v tom, že média mají na publikum silný vliv, publikum je pasivní v recepci mediovaných sdělení. Větší účinek má televize na „náruživé“ diváky. Televize pěstuje v pasivním publiku převládající tendence v přesvědčeních, ideologiích a názorech na svět naší kultury, televize potvrzuje obavy a předsudky lidí o tom, jak svět „doopravdy vypadá“.

Sandra Ball-Rokeach a Melvin DeFleur formulovali teorii o závislosti publika na médiích, spočívající v tom, že média řeší nejednoznačnost a odstraňují nejistotu, formulují postoje a objasňují platnost hodnot ve společnosti. Čím jednodušší jsou informace, která média nabízejí, tím pravděpodobnější je, že média ovlivní myšlení, postoje a chování publika.¹⁰ Domnívám se, že se tato teorie blíží pravdě. Pokud budou všechny televizní seriály zobrazovat práci sestry ve stejném světle, bude jimi publikum velmi ovlivněno a dojde k závěru, že práce sestry opravdu spočívá jen „ve stlaní postelí“.

Koncepce aktivního publika považuje publikum za aktivní činitel mediální komunikace. Uživatel média si sdělení vybírá a nakládá s ním podle vlastního uvážení. Rozlišujeme tři verze aktivity: selektivitu, zaujetí a využití. Publikum na mediovaná sdělení reaguje různými způsoby, lidé mají vlastní rozum, vlastní sociální zkušenosti a jsou schopni si vybírat a některá sdělení přijmout a jiná naopak odmítnout, popř. přijmout pouze část sdělení. Aktivní publikum nesleduje vše, vybírá si podle svých zájmů a očekávání. Získané informace vyhodnocuje, zpracovává a následně je umí využít.

I s touto koncepcí částečně souhlasím. Schopnost publika nakládat s mediovanými sděleními je ovlivněna jeho intelektem a společenským a kulturním postavením. Skupiny publika znalé problematiky nelze médii ovlivnit a naopak, jedinci bez rozhledu jsou určitě ovlivnitelnější, sdělení přijímají pasivně a snáze jim uvěří.

Příkladem vlivu médií na vytváření veřejného mínění je následující článek:

Britové napodobují nemoci viděné v TV

¹⁰ JIRÁK, J., KÖPPLOVÁ, B. *Média a společnost*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-287-4, str. 102-104

„Devět z deseti praktických lékařů se setkala s případy, kdy pacienti hlásili symptomy založené na tom, co viděli v televizi nebo o tom četli v novinách či časopisech..

Pacienti napodobují nemoci, které vidí ve svých oblíbených televizních seriálech, tvrdí britští lékaři.

Vyplyvá to z nového průzkumu pojišťovny Norwich Union. Mnozí pacienti si rovněž stanovili své diagnózy ještě před absolvováním vyšetření.

Obavy národa vyvolává například boj s rakovinou Dorothy Cottonové, postavy z oblíbeného nekonečného seriálu EastEnders. Na základě sledování podobných potíží lidé začínají být paranoidní, tvrdí dvě třetiny z 200 praktických lékařů zapojených do průzkumu.

Mediální reference o zdravotních potížích inspirují pacienty k vlastnímu stanovení diagnózy s tím, že namísto návštěvy lékaře hledají radu u přátel a rodiny.

„Média hrají rozhodně prospěšnou roli ve zvyšování povědomí o závažných zdravotních problémech, a tento fakt by neměl být podceňován.“ uvedl autor výzkumu Doug Wright.

„Avšak programoví producenti jsou odpovědní za předávání věrohodného poselství o zdravotních otázkách, neboť média mají obrovský vliv na úsudek veřejnosti.“¹¹

2.3. Vliv médií na vnímání profese zdravotní sestry

Mediální obraz sestry je utvářen především seriály ze zdravotnického prostředí. Tyto seriály jsou v České republice velmi populární.

Domnívám se, že média velmi často ignorují důležitou funkci sester, představují lékaře jako jediné nositele zdravotnických znalostí a jediný důležitý nemocniční personál. Můžeme číst – lékaři bojovali, aby zachránili životy, lékaři ošetřili, lékaři a sestry pravděpodobně seděly se založenýma rukama. Skutečnou práci sester najdeme v seriálech jen obtížně. Sestry v seriálech řeší především své vlastní problémy, v lepším případě problémy pacientů, ale spíše z hlediska lidského než zdravotnického.

Nedostatek informací přispívá k nedostatku respektu k této profesi. Jen málo lidí ví, co je to vlastně ošetrovatelství. Ve skutečnosti jsou sestry profesionály, kteří každý den zachraňují životy, zlepšují zdravotní stav pacientů, monitorují je 24

¹¹ Novinky.cz Britové napodobují nemoci viděné v TV [on-line]. Londýn: ČTK, 24. 4. 2005 [cit. 21. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/54778-britove-napodobuji-nemoci-videne-v-tv.html>

hodin denně, poskytují jim kvalifikovanou péči, obhajují je a učí, jak žít s jejich zdravotním handicapem. Média často tuto péči poskytovanou týmem zdravotních sester a jiných kvalifikovaných zdravotnických pracovníků připisují lékařům a sestry představují jako pouhé pomocnice hrdinných lékařů, méně kvalifikované dívky či dokonce sexuální objekty.

3. Pojmy z mediálního prostředí

3.1. Televizní seriál

Seriál (z lat. series = řetěz, řada), je mediální dílo, které se zveřejňuje postupně (na pokračování) a tvoří jeden celek. Televizní seriál je typ televizního pořadu, který se skládá nejméně ze dvou dílů, které spolu tematicky souvisí. Seriály vytváří vlastní fikční svět a rozvíjejí děj do delšího časového rozsahu.¹² Televizní seriály vznikly v USA ve 40. letech 20. století. Jejich předchůdci byly tehdy velmi úspěšné rozhlasové seriály, a proto byl tento systém přenesen i do nově vznikajícího televizního vysílání. Prvním seriálem uváděným v USA byl sitcom „I Love Lucy“. První československý televizní seriál byl odvysílán v roce 1959 pod názvem „Rodina Bláhova“.

Jednotlivé epizody televizních seriálů mají stejnou délku a bývají uváděny ve stejném čase. Seriály s malým počtem dílů a uzavřeným dějem se označují jako minisérie. Naopak nekonečné seriály s předem neurčeným počtem epizod, které jsou vysílány i několik let, jsou nazývány mýdlové opery. Děj seriálů bývá smyšlený, ale v mnoha případech (pomineme-li sci-fi) vychází z reálného života a odehrává se v reálném prostředí nemocnic, škol, restaurací, apod.

Seriály dle propojenosti jednotlivých dílů jsou děleny na těchto pět typů:

1. *oddělená serialita* - každý díl seriálu má zcela samostatný děj s vlastními postavami, epizody jsou propojeny postavou vypravěče nebo podobným motivem.
2. *nenávazná serialita* – jednotlivé díly mají společnou postavu, ale příběhy jsou samostatné.
3. *polonávazná serialita* – v seriálu se vyskytuje stálá skupina postav, díly seriálu jsou většinou samostatné, ale některé dějové linie prostupují více díly.

¹² HALADA, J., OSVALDOVÁ, B. *Slovník žurnalistiky*, Praha: Karolinum, 2017, ISBN 978-80-2463-752-5, str. 221

4. *návazná serialita* – jednotlivé díly na sebe navazují, jsou propojeny ve více dějových liniích.

5. *rozrušující serialita* – seriál je tvořen nelineární dějovou sítí, která doplňuje události z předchozích dílů.¹³

3.2. Žánr

Žánr (z francouzštiny druh, typ, rod) „*je stabilizovaný vzorec s očekávaným uspořádáním*.“¹⁴ Žánr je souborné označení mediálních děl (filmových, literárních, hudebních), které spojují určité společné znaky, např. námět, prostředí nebo období.

Žánry seriálů jsou různorodé. Základní rozdělení na dramatické a komediální lze dále specifikovat. Dramatické seriály jsou akční, fantastické, detektivní, policejní, politické, právnícké, lékařské, teenagerovské, ale také telenovely či mýdlové opery, tedy seriály s neukončeným počtem dílů. V oblasti komediálních seriálů převládají sitcomy.

3.3. Postava

Postava je osoba, jejíž existence je smyšlená a založená na fikci. Postavy jsou ztvárněny herci nebo jiným způsobem, například animací. Postava může nabývat nejrůznějších podob – lidé, rostliny, zvířata, nadpřirozené či pohádkové bytosti.¹⁵

Postava je nositelem děje. Pro úspěch díla je důležité, aby postava byla divákovi sympatická. Musí mít dobře vykreslený charakter, žádná postava není jen černá nebo bílá, na diváka působí realističtěji hrdina, u kterého jsou kladné a záporné vlastnosti „namíchané“, stejně jako ve skutečném životě.

Právě proto, že postavy i děj seriálů velice často vycházejí z reálného života, se stává, že diváci mnohdy ztotožňují osobu herce se seriálovou postavou. Mnozí herci často vzpomínají, jak je diváci oslovovali jménem postavy a žádali je o radu. Příkladem za všechny je seriál Československé televize *Nemocnice na kraji města*.

¹³ *Wikipedie: Televizní seriál [on-line]. Datum aktualizace: 12. 1. 2019 [cit. 27. 2. 2019]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Televizn%C3%AD_seri%C3%A1l*

¹⁴ BURTON, G.; JIRÁK, J. *Úvod do studia médií*, Brno: Barrister a Principal, 2001, ISBN 80-85947-67-6, str. 160

¹⁵ *Wikipedie: Fiktivní postava [on-line]. Datum aktualizace: 15. 12. 2018 [cit. 27. 2. 2019]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Fiktivn%C3%AD_postava*

Herec Ladislav Chudík, jenž v něm ztělesnil primáře Sovu, musel na bratislavských ulicích prchat před babkami, které se u něj chtěly objednat na výměnu kyčle, a herec Miloš Kopecký pro většinu národa zemřel už v roce 1981 během dvacátého, posledního dílu Nemocnice na kraji města. Fakt, že žil dalších patnáct let, představoval pro mnohé diváky neskousnutelný krajíc, jenom takový život po životě, a vždycky, když jej potkali, na okamžik znejistěli, jak je to možné, vždyť chudák doktor Štrosmajer už ... a to je síla seriálu¹⁶.

3.4. Soap opera

Soap opera neboli mýdlová opera, je televizní žánr s velkým počtem dílů. Zabývá se převážně mezilidskými vztahy, příběhy jsou smyšlené, jednoduché až melodramatické, nekonečné a vysílají se tak dlouho, dokud neopadne zájem diváků. Ironické pojmenování vzniklo kvůli propojení seriálů se sponzory, jimiž byli kdysi hlavně výrobci pracích prášků.¹⁷

4. Medical drama v České republice

Medical drama je mediální produkt, jehož děj se odehrává ve zdravotnickém prostředí, v nemocnici, ambulanci, pohotovosti či ordinaci. Kromě událostí odehrávajících se přímo v tomto prostředí, můžeme nezřídka sledovat i osobní život zdravotníků a jejich pacientů. Typickým znakem těchto dramát jsou vztahy – vznikající lásky mezi lékaři a sestrami, ale i rozchody a manželské trojúhelníky.

4.1. Nemocnice na kraji města

Nemocnice na kraji města je 20. dílný seriál Československé televize, který podle scénáře Jaroslava Dietla natočil Jaroslav Dudek. Natáčení začalo v roce 1976 a první díl se na obrazovce objevil 5. listopadu 1978.

Tento seriál se se převážně odehrává v prostředí nemocnice v Boru. Děj začíná příchodem mladé lékařky Alžběty Čenkové (Eliška Balzerová) na oddělení

¹⁶ Tesař M. Smrt Štrosmajera je nesmrtelná [on-line]. Časopis Reflex, 10. 10. 2011, [cit. 1. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.reflex.cz/clanek/zpravy/43589/mudr-strosmajer-nebo-mudr-skalka-ktere-serialove-umrti-vas-vic-zasahlo.html>

¹⁷ MOC, J. Seriály od A do Z Lexikon českých seriálů, Praha: Albatros Media, a.s., 2009, ISBN 978-80-7404-036-8, str. 158

ortopedie, kde se seznamuje se svými budoucími kolegy – výbornými chirurgy – primářem Sovou (Ladislav Chudík), jeho zástupcem doktorem Štrosmajerem (Miloš Kopecký) a doktorem Blažejem (Josef Abrhám). Na oddělení se také setkáváme s nepříliš zdatným doktorem Cvachem (Josef Vinklář) a mnoha sestrami, z nichž za zmínku stojí především půvabná sestra Ina (Andrea Čunderlíková), vrchní sestra Jáchymová (Nina Popelíková) a poněkud svérázná staniční sestra Marta Huňková (Iva Janžurová).

Hlavní dějovou linii sice tvoří události na oddělení, ale seriál zobrazuje i soukromý život jednotlivých postav a samozřejmě nemohou chybět vztahové problémy a láska. Jedná se například o vztah mezi doktorkou Čeňkovou a pacientem slavným hokejistou Přemyslem Rezkem (Viktor Preiss) nebo o trojúhelník mezi ženatým MUDr. Blažejem, sestrou Inou a jejím manželem řidičem sanitky Jáchymem (Jaromír Hanzlík), který je zároveň synem vrchní sestry. Vztah mezi pacientem Václavem Pěnkavou (Josef Dvořák) a staniční sestrou Huňkovou skončí dokonce svatbou.

Seriál Nemocnice na kraji města byl velmi úspěšný nejen u nás, ale i v jiných zemích Evropy, především v Německu. Proto bylo v roce 1981 natočeno dalších sedm dílů.¹⁸

Sesterský tým ortopedického oddělení tvoří vrchní sestra Jáchymová, staniční sestra Huňková (později Pěnkavová) a několik sester, z nichž nejvýraznější je Ina, která má románek s doktorem Blažejem. Ostatní sestry tvoří spíše „křoví“. Sestry se chovají profesionálně, jejich práce je však v seriálu zobrazena minimálně, v některých dílech jen proběhnou po chodbě. Nejčastěji jsou vidět, jak telefonují a volají lékaře k pacientům. Občas upravují postele, měří fyziologické funkce a zapisují je. Vrchní sestra se chová velmi uctivě k primáři, k lékařům neutrálně a k sestrám autoritativně. Rušivým elementem je staniční sestra, která působí ztřeštěně, nekoordinovaně, pobíhá po chodbách, peskuje sestry i pacienty. K profesnímu pochybení u staniční sestry dojde v okamžiku, kdy je pacient převážen na druhou operaci lokte a ptá se, proč je znovu operován, mu odsekne: „Něco se tam

¹⁸ Česká televize: *Nemocnice na kraji města* [on-line]. [cit. 3. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/899538-nemocnice-na-kraji-mesta/>

nepovedlo, tak se to bude dělat znovu, to se stává.“, což u pacienta vyvolá agresivní reakci a viní lékaře z pochybení (4. díl – Loket – 1:20 min.). K posunu v jejím chování dojde po seznámení s pacientem Pěnkavou, jejich vztah a následné manželství ji změní v příjemnou ženu.

S prací sester se častěji setkáváme v posledních sedmi dotočených dílech. Na pozadí jsou například vidět sestry anesteziologicko-resuscitačního oddělení podávající infuze a monitorující pacienty. Staniční sestra Pěnkavová se stala vrchní sestrou, její chování k lékařům je uctivé, ale již ne tolik jako u její předchůdkyně. K sestrám se chová také autoritativně, ale její přístup je lidštější. Zaujala mě scéna, ve které vrchní sestra přímo na sesterně demonstruje na figuríně umělé dýchání a učí jej ostatní sestry. S tímto fenoménem jsem se v současné praxi nikde nesetkala a ani žádná z kolegyně i starších mi nepotvrdila, že by takový způsob výuky v nemocnicích probíhal. Můžeme se tedy domnívat, že jde o autorovu fikci.

V 16. díle s názvem „Zánět“ je již podruhé v tomto seriálu znázorněno pochybení sestry. V okamžiku, kdy se u pacienta Dobiáše vytvořil hnisavý zánět a lékař rozhodl o jeho převozu na septický pokoj, sestra otevře dveře a volá na sanitáře: „Rudo, povezeš pacienta na špínu“ (pozn. špína = slangový výraz pro septický pokoj). V té době je chodba plná lidí včetně pacientovi manželky, která okamžitě při zaslechnutí slova špína, usoudí, že je její manžel špatně ošetřován a vyhrožuje, že podá stížnost, což nakonec i učiní (24:32 min.).

Po zhlédnutí seriálu, jsem došla k názoru, že pokud sestra v seriálu výrazně vstoupí do děje, pak je to z důvodu jejího profesního pochybení anebo díky vztahu s lékařem (Ina).

4.2. Nemocnice na kraji města po dvaceti letech

Seriál Nemocnice na kraji města se stal opravdu legendárním. Proto je logické, že se po dvaceti letech rozhodl režisér Hynek Bočan natočit jeho pokračování. Autorem scénáře je Petr Zikmund. Premiéra 1. dílu byla odvysílána 20. 10. 2003 na stanici ČT 1.

I tato 13. dílná řada se odehrává na ortopedickém oddělení borské nemocnice. Shledáváme se znovu téměř se všemi hlavními postavami první řady. MUDr. Blažej je stále primářem ortopedie, je rozvedený a žije se sestrou Inou, s níž

má syna. Můžeme sledovat další osudy doktorky Čenkové a Králové, jejich dávného ctitele profesora Řehoře či Romana Jáchyma, který se stal starostou. Samozřejmě za dvacet let nastoupilo na ortopedii několik nových lékařů a hlavně sester. Je to zejména doktor Machovec (Tomáš Töpfer), který touží po primářském křesle. Ze sester stojí za zmínku Romka Kamila (Gabriela Csinová), která pracuje na ortopedii pod vedením vrchní sestry Marty Pěnkavové, které její původ dělá problémy, jelikož někteří pacienti odmítají být ošetřováni Romkou.¹⁹

V seriálu tvoří sesterský tým několik mladých, ne příliš zkušených sester, vedených vrchní sestrou Pěnkavovou. Sestry nejsou příliš samostatné, většinou jen plní pokyny lékařů a vrchní sestry. I když je pravdou, že jim vrchní sestra mnoho prostoru k samostatnosti nedává, je přísná a autoritativní, chce mít oddělení v naprostém pořádku a tomu odpovídají i její nároky na sestry. Přesto se dokáže sester zastat, a to jak před pacienty tak lékaři. Vrchní sestra je zkušená, vypracovala se z pozice řadové sestry přes staniční až na post vrchní sestry. O doplnění vzdělání, které je na této pozici v reálném životě požadováno, se seriál nezmiňuje.

Práce sestry v interakci s pacienty je v seriálu zobrazována zřídka. Chování sester je profesionální a vstřícné. I v této sérii můžeme vidět určitá pochybení v zobrazení práce sestry. Například v jedné ze scén, kdy sestry na sesterně kontrolují a připravují léky a doplňují dokumentaci, sestra Monika připravuje infuzi, kterou v okamžiku, kdy ji vrchní sestra odvolá, aby uklidila znečištěnou toaletu, odloží na stůl, aniž by ji bezprostředně po připravení podala pacientovi. Také nařízení vrchní sestry, aby Monika a Kamila, uklidily toaletu znečištěnou exkrementy, neodpovídá jejich kompetencím.

Od první série tohoto seriálu došlo k mírnému, ale opravdu jen k mírnému, posunu v zobrazování práce sester. Děj se stále soustřeďuje především na lékaře, jejich práci i osudy. Sestry se opět zabývají spíše svými vlastními problémy než péčí o pacienty.

¹⁹ Česká televize: *Nemocnice na kraji města po dvaceti letech* [on-line]. [cit. 3. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/1061555160-nemocnice-na-kraji-mesta-po-dvaceti-letech/>

4.3. Nemocnice na kraji města – nové osudy

Seriál *Nemocnice na kraji města* se dočkal v roce 2008 dalšího pokračování, scénář k němu napsala Lucie Konášová a režie se ujal Viktor Polesný. Řada měla opět 13. dílů, přičemž premiéra 1. dílu byla odvysílána 26. září 2008.

Děj nás opět vrací do borské nemocnice, ortopedické oddělení ale vede MUDr. Alžběta Čenková, která do nemocnice v 1. řadě seriálu nastupovala jako začínající lékařka. Alžběta prožila na tomto oddělení více než čtvrtstoletí, nemá rodinu a žije jen pro svou práci. Ranou z čistého nebe je pro ni návrat Přemysla Rezka, hokejové legendy, s nímž prožila v 1. řadě vztah. MUDr. Blažej se stal úspěšným ředitelem nemocnice. Jeho syn Arnošt je ve všem po otci – jako lékař i jako „milovník“. Doktor Machovec již netouží po kariéře, ale věnuje se hlavně vysněné dceři Vendulce, která je však ukázkovým dětským tyranem.

V příběhu se samozřejmě objevují nové osudy v podobě lékařů – MUDr. Kryštof Pavelka (Richard Krajčo), MUDr. Vít Krásný (Kamil Halbich), MUDr. Marie Hudcová (Vilma Cibulková) i sester – vrchní sestra Míša (Miluše Šplechtová), sestra Františka (Fany) – v závěru seriálu nová vrchní sestra (Danica Jurčová), sálová staniční sestra Alča (Jitka Ježková), sestry Jana (Kristýna Hrušínská), Klára (Tereza Němcová) a Petra (Martina Sikorová).²⁰

Seriál *Nemocnice na kraji města – nové osudy* se věnuje práci i osudům sester ze všech tří sérií nejobsáhleji. A nejenom sester, ale i ostatních členů zdravotnického týmu – ošetřovatelů, fyzioterapeutů a záchranářů.

Vrchní sestra je i v této sérii autoritativní a přísná, ale na rozdíl od svých předchůdkyň se chová často neprofesionálně, k podřízeným bývá až bezohledná (např. při nařizování služeb), nepřipouští diskuzi a přísně trestá jakékoli pochybení.

Profesně je nejvíce na výši sestra Fany, která se stále vzdělává, účastní se konferencí a je členkou asociace sester. Vrchní sestře je ale Fany trnem v oku a vyčítá jí, že kvůli tomu zanedbává svoji práci. Sama své vzdělání nezvyšuje, její averze pravděpodobně pramení z pocitu ohrožení své pozice. Její chování k Fany hraničí až se šikanou, postihuje ji za každou drobnost a dokonce se jí snaží poškodit

²⁰ Česká televize: *Nemocnice na kraji města po dvaceti letech* [on-line]. [cit. 3. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/10120405406-nemocnice-na-kraji-mesta-nove-osudy/10542-osoby-a-obsazeni/>

nespravedlivým obviněním. Využije profesního pochybení sestry Petry a za svou mlčenlivost požaduje, aby Petra podstrčila Fany do kabelky léky, které jsou evidované a uzamčené v trezoru. Poté by mohla obvinít Fany z krádeže a vystrnadit ji tak z oddělení. Petra, i když zpočátku ze strachu souhlasí, nedokáže tento podraz nakonec uskutečnit.

Ostatní sestry v seriálu jsou celkově profesně na dobré úrovni, k pacientům se chovají vstřícně, jsou trpělivé a milé. V tom je vidět posun oproti první sérii, ve které se sestry chovaly k pacientům familiárně (příkladem je oslovení „babi“, což je v reálné praxi nepřipustné). V několika scénách však můžeme vidět i profesní selhání sester, například zanedbání polohování pacienta, jehož důsledkem byl vznik dekubitů, nebo když sestra Fany nechá na sesterně o samotě pacientku, které tím umožní odcizit léky. Tato pochybení jsou však „důležitá“ pro vývoj děje.

Ve vykreslení práce sester v této třetí sérii došlo k velkému posunu. Pro děj jsou samozřejmě stěžejní jejich osudy, ale v mnohem větší míře se seriál věnuje odborné péči o pacienty a komunikaci s nimi. Poprvé je v seriálu zmíněno celoživotní vzdělávání sester. Také můžeme vidět sestru, co by ochránkyni práv pacienta (Fany oroduje u primářky za mladistvou pacientku, která odmítá převoz do jiné nemocnice. Tento převoz vyžaduje pacientčin otec, ale Fany je přesvědčena, že by jí uškodil jak psychicky tak fyzicky).

4.4. Sanitka

Dalším úspěšným seriálem ze zdravotnického prostředí byla Sanitka, jehož děj je zasazen do prostředí zdravotnické záchranné služby. Scénář z pera Jiřího Hubače zrežíroval Jiří Adamec. Premiéru 1. dílu tohoto jedenáctidílného seriálu odvysílala Československá televize 25. 11. 1984.

Seriál představuje zejména osudy lékařů pražské záchranné služby od roku 1956 do 70. let. Je zde zobrazen i vývoj záchranné služby, její modernizace apod. Z mého pohledu je velmi zajímavý poslední díl této série, ve kterém je zobrazen zásah záchranářů při letecké havárii, díl byl natočen podle skutečné události – havárie letadla v Suchdole u Prahy v roce 1975, při které zahynulo 75 lidí, 52 zraněných sanitky převezly do různých pražských nemocnic.

Stejně jako Nemocnice na kraji města se Sanitka dočkala pokračování. Po téměř třiceti letech byl v září 2013 uveden první díl volného pokračování tohoto legendárního seriálu. Děj se opět věnuje práci a osudům lékařů, záchranářů a dalších zaměstnanců pražské záchranné služby.²¹ Vzhledem k prostředí záchranné služby, ve kterém se obě série odehrávají, se zde s prací sester setkáváme opravdu minimálně a jejich zobrazení nelze zhodnotit.

4.5. Ordinace v růžové zahradě

Seriál Ordinace v růžové zahradě uvádí televize Nova již od roku 2005. Počtem dílů se řadí k tzv. nekonečným seriálům (první řada měla 195 dílů a 19. 3. 2019 byl odvysílán 880. díl druhé řady seriálu uváděné pod názvem Ordinace v růžové zahradě 2). Původně měl být seriál vysílán pouze jednu sezónu, ale jeho úspěch ho předurčil k natáčení dalších a dalších dílů. Ordinace patří k nejsledovanějším seriálům v České republice. Je vysílán již 14 let, každé úterý a čtvrtek od 20:20 hodin s výjimkou letních přestávek.

Na tvorbě seriálu se během let postupně podílelo několik scénáristů (např. Ivo Pelant, Lucie Konášová, Jan Gardner nebo Ladislav Karpianus) a režisérů (např. Marián Kleis, Jaroslav Fuit, Braňo Holíček nebo Jiří Andrlé).

První díly seriálu se odehrávaly převážně v soukromé gynekologické ordinaci, kde pracoval mimo jiné MUDr. Čestmír Mázl (Petr Rychlý), který jako jediný z lékařů působí v seriálu dosud. Zasadit děj seriálu do prostředí gynekologické ordinace byl geniální nápad. Emocionálnější odvětví medicíny snad neexistuje, je to prostředí nadějí, zázraků, ale bohužel i životních zklamání. Není proto divu, že se Ordinace stala jedním z nejúspěšnějších seriálů. V další řadě přibyla ke gynekologii i pediatriká ordinace. Lékaři i sestry „z růžové zahrady“ vypomáhali i v kamenické nemocnici, kam se postupně přesouval děj seriálu, zejména na gynekologické oddělení a později i na pediatrii a chirurgii. Od roku 2008 se změnilo rozložení děje úplně, seriál se přejmenoval na Ordinace v růžové

²¹ Česká televize: Sanitka [on-line]. [cit. 4. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/899022-sanitka/>

zahradě 2 a stěžejnými odděleními se staly pediatrie, chirurgie a plastická chirurgie.²²

Vzhledem k vysokému počtu dílů se budu věnovat poslední sérii, kterou uvádí televize Nova od srpna roku 2018. Děj těchto dílů se odehrává zejména na chirurgickém oddělení kamenické nemocnice a částečně i na záchranné službě, do děje stále vstupuje i gynekolog Čestmír Mázl, ale spíše po osobní než profesní stránce. Týmu sester chirurgického oddělení vládne vrchní sestra Květa Hrzánová (Klára Ottová), která tento post získala na základě aktivního přístupu při přívozu zraněných z hromadné nehody, zatímco vrchní sestra Babeta tam jen zmateně pobíhala. Ředitelka nemocnice, která tuto situaci sledovala, ji proto jmenovala vrchní sestrou. Vzdělání potřebné na pozici vrchní sestry není v seriálu zmíněno, ačkoli není pravděpodobné, že by řadová, pravděpodobně praktická sestra, měla vyšší nebo vysokoškolské vzdělání. Vrchní sestra působí na své pozici profesionálně, a i když má veliké finanční problémy, nemá to vliv na její přístup k pacientům a personálu. Vrchní sestra v tomto seriálu, rozděluje služby i lékařům, což se v reálných nemocnicích neděje. Dle mého názoru je vrchní sestra až moc zapojená do chodu oddělení.

Odbornost sester v tomto seriálu nelze posoudit, jelikož se většinou nevyskytují v situacích, kdy by vykonávaly odbornou ošetrovatelskou péči. Většinou tvoří krásné „křoví“ na chodbách, sesterně a recepci. V případě lůžkového oddělení je vidíme stlát postele a nosit léky, v lepším případě, jak monitorují pacienty. Přístup k pacientům je empatický, zajímají se nejenom o jejich zdravotní, ale i osobní problémy. Poměrně často asistují lékaři na ambulanci, kde většinou jen zavolají pacienta a pak dostanou pokyn, aby ho objednaly na další vyšetření.

Nereálné v tomto seriálu je, že sestry působí na více odděleních najednou v rámci jedné směny, nebo také to, že sestra mající noční směnu je ráno na ambulanci, takže není dodržena zákonná přestávka mezi směnami. V běžné praxi také není běžné, že předmětem hovorů sester jsou jen jejich soukromé problémy, drby a

²² *Wikipedie: Ordinace v růžové zahradě [on-line]. Datum aktualizace: 28. 2. 2019 [cit. 19. 3. 2019]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Ordinace_v_r%C5%AF%C5%BEov%C3%A9_zahrad%C4%9B*

pomlouvání, na úkor péče o pacienty. V seriálu se nevyskytuje žádný ošetřovatel a pouze jeden sanitář.

Zobrazení práce sester v tomto seriálu realitě téměř neodpovídá, což určitě vidí nelékařský zdravotnický personál, ale laická veřejnost tento mylný obraz může vnímat jako pravdivý. Otázkou je, jak vysoká by byla sledovanost seriálu, pokud by byla zobrazována skutečná práce sestry na úkor vztahů a intrik.

4.6. Modrý kód

Seriál Modrý kód je český televizní seriál odehrávající se na urgentním příjmu nemocnice v Rubavě. Vysílá jej televize FTV Prima od 25. 3. 2017. V každé epizodě můžeme sledovat nejen případy inspirované skutečnými událostmi, ale i osobní příběhy pacientů a zdravotníků, ovšem v mnohem menší míře než je tomu u ostatních českých seriálů tohoto typu.

Název seriálu je odvozen od signálu „Modrý kód“, který se vyhláší v kritických situacích, od náhlého ohrožení pacienta po mimořádné události, kdy musí být v pohotovosti celé oddělení.

FTV Prima označuje tento seriál jako nejopravdovější ze seriálů z lékařského prostředí. S tímto tvrzením jsem ochotna souhlasit, skutečná práce sester a lékařů je zde zobrazena poměrně reálně, i když poněkud uměle. Na přípravě seriálu spolupracuje široký tým odborných poradců z řad lékařů, sester i záchranářů. Tento seriál má, dle mého názoru, velký podíl na zvyšování povědomí diváků (potencionálních pacientů) o nemocech a jejich předcházení. Lékař většinou vysloví latinsky příslušnou diagnózu, pak ji pacientovi, popř. rodinnému příslušníkovi vysvětlí, sdělí jim příčinu, důsledky a možné způsoby léčby onemocnění. Pokud je to u zmíněné diagnózy možné, i to jak onemocnění předcházet.

Příkladem za všechny je případ plicní embolie, odehrávající se ve 168. dílu seriálu, kdy byl pacient (věk nebyl přímo sdělen, ale z děje vyplynulo, že 19 - 20 let) přivezen na urgentní příjem s plicní embolií, která byla způsobená trombem uvolněným z cévy dolní končetiny. Vznik tohoto trombu způsobil sedavý způsob života, mladík trávil většinu dne u počítače. V seriálu bylo krásně vysvětleno, že sedavý způsob života a málo pohybu může způsobit trombózu cév dolních končetin

a následnou plicní embolií. Také bylo řečeno, že v takto nízkém věku to tak běžné není, pacient trpěl leidskou trombofýlní mutací, tzn., že krev má tendenci ke zvýšené srážlivosti. Toto onemocnění je sice dědičné a nevyléčitelné, ale správnou životosprávou a pohybem lze vzniku trombů předcházet.

První díly tohoto seriálu měly mnoho negativních ohlasů, kritizována byla neprofesionálnost prováděných úkonů i chování zdravotnického personálu. Seriálu byla předpovídána minimální sledovanost a tím pádem i „životnost“. Tyto kritiky však s přibývajícimi díly postupně ubývaly, pravděpodobně díky kvalitní práci odborných poradců, a my můžeme sledovat již jeho čtvrtou sérii.

V hlavních rolích můžeme vidět zejména vrchní sestru Mery (Sabina Laurinová), řadu lékařů - např. traumatolog a pediatr (Marika Procházková), primář (Jiří Štěpnička), anesteziolog (Igor Chmela), traumatolog a neurochirurg (Roman Zach), chirurg (Ondřej Rychlý), kardiochirurg (Tomáš Měcháček) a sester - např. Petra (Eva Burešová), Honza (Filip Cíl), Libuška (Michaela Sejnová), Šárka (Renata Prokopová), Eva (Anastázie Chocholatá).²³

Sestry v tomto seriálu nevytvářejí pouhé „křoví“, ale ve spolupráci s lékaři zachraňují lidské životy.

Vrchní sestra Mery, je „šéfkou“ urgentu. Je svědomitá a přísná, má autoritu, na oddělení je prakticky neustále, i na úkor osobního života. S realitou nekoresponduje neustálá přítomnost vrchní sestry na pracovišti, je při každém příjmu a určuje, kde má být pacient ošetřen. Skutečná vrchní sestra nepracuje na směny a více než o příjem a rozdělování pacientů se musí starat o „papíry“.

Sestry se chovají profesionálně, jsou aktivní při ošetřování pacientů, občas i lékaře upozorní na nějaký významný aspekt důležitý pro vyšetření nebo navrhnou postup. Například u výše zmíněného případu plicní embolie, upozornila sestra lékařku na rozšíření povrchových žil na přední straně bérce a možnost trombózy.

Seriál ale samozřejmě odráží českou realitu, takže hlavní slovo má, úplně ve všem, lékař.

²³ Prima.iprima.cz: Modrý kód [on-line]. [cit. 23. 3. 2019]. Dostupné z: https://prima.iprima.cz/porady/modry-kod?gclid=CjwKCAjw-ZvlBRBbEiwANw9UWspgTbD9438Ft_Wepk8Ar4jot4BKVJBddj-qX2s2dtvYYDRPw7DNthoCNYMQAvD_BwE

Zajímavosti: Při natáčení operací se v seriálu Modrý kód používá vepřové maso, vepřový bůček, klobása a kulatý meloun pro maskování vnitřností. Jedná se o nejdražší seriál TV Prima.

5. Zahraniční medical drama

Seriály se zdravotnickou tematikou se těší velké oblibě i v cizině, mnoho z nich proniklo i na naše obrazovky a získalo obrovskou diváckou obec. Převažují zde seriály americké provenience, jako jsou například Chirurogové, Pohotovost, Dr. House, Nemocnice Chicago Hope, M*A*S*H, Chicago Med nebo Sestřička Jackie. Poměrně známé jsou našim divákům i seriály německé – Stefanie, Doktor Martin nebo Doktor z hor. Vzhledem k tomu, že americké seriály se zdravotnickou tematikou jsou celosvětově nejznámější a pravděpodobně i nejpočetnější bude první část této kapitoly věnována právě jim. Druhá část bude zaměřena na zahraniční seriály, ve kterých hraje hlavní roli sestra.

5.1.USA

5.1.1. *Systém ošetřovatelství v USA*

Americký systém ošetřovatelství se od českého výrazně liší. Americké sestry mají větší odbornou i organizační odpovědnost než ty české. V amerických nemocnicích (pomineme-li sestry – manažerky – Nursing Director a Head Nurse) se setkáváme s registrovanými sestrami (Registered Nurse), praktickými sestrami (Licensed Practical Nurse), které pracují pod dohledem registrovaných sester a nejnižším článkem je ošetřovatelský asistent.

Registrované sestra by u nás v mnohém zastala lékaře. „*Sestra v americké nemocnici má například na starosti podávání krevní transfúze, cévkování muže, převazování ran po operacích i celkové fyzikální vyšetření pacienta. V České republice přitom vyšetřuje pacienty pouze lékař. Ve Spojených státech dělá průběžná a vstupní vyšetření sestra. S tím je spojena další starost. Na základě těchto vyšetření se totiž musí rozhodnout, co bude dělat dál. Měla by kontaktovat lékaře? Pokud ano – kterého specialistu? Často se stává, že lékař vidí ránu po operaci poprvé a naposledy na operačním sále. Samozřejmě pokud je všechno v pořádku a*

není lékaře třeba. Je ale na sestře, aby rozhodla, zda se stav pacienta vyvíjí normálně, nebo zda jde o krizovou situaci.“²⁴

Lékaři nejsou v nemocnicích 24 hodin denně, zodpovědnost je na sestřích. Lékař je přivoláván jen v nezbytných případech. Povinností registrovaných sester v USA je sebevzdělávání, musí absolvovat minimálně třicet hodin v různých vzdělávacích kurzech a každé dva roky musí žádat o obnovu licence. Registrované sestry mají v USA v očích lékařů mnohem větší vážnost, berou je jako své profesní partnery.

„Když se mě poprvé lékař zeptal, jaký mám názor na léčbu pacienta, brala jsem to jako vtip,“ říká Helena Vaňková, RN v prestižní pittsburské nemocnici Allegheny General Hospital. ²⁵

Toto je realita, ale jak jsou zobrazovány sestry v amerických seriálech? Pro potřeby této práce jsem vybrala seriály Chirurgové (1. sérii a 1. - 16. díl 2. série) a Pohotovost (1. sérii).

5.1.2. Chirurgové (Grey's Anatomy)

Seriál Chirurgové se odehrává v nemocnici Grace v Seattlu. Jeho autorkou je Shonda Rhimes, scénáristka, televizní režisérka a producentka. Seriál vysílá americká stanice ABC od roku 2005, v současné době běží již 14. série.

První série začíná příchodem hlavní hrdinky doktorky Meredith Greyové a jejích kolegů stážistů na chirurgické oddělení. Zde musí zvládnout sedm let stáže, než se z nich stanou „opravdoví“ chirurgové. V seriálu můžeme sledovat jejich boj o operace, složité případy, úspěchy i chyby. A nejen jejich, ale i lékařů – specialistů a rezidentů. Jako většině seriálů i tomuto dominují vztahy – milostné románky, partnerské vztahy i vztahy s rodiči.

Sestry v tomto seriálu, stejně jako v českých, hrají pouze okrajovou roli, většinou je vidíme jen na pozadí na chodbách a v několika případech, jak asistují lékařům. Pacienty vyšetřují i ošetřují obvykle sami lékaři bez přítomnosti sester.

²⁴ Zdravotnictví a medicína: Registrace zdravotních sester v USA [on-line]. Praha, 25. 10. 2014, [cit. 24. 3. 2019]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/registrace-zdravotnich-sester-v-usa-ctete-odpovedi-163357>

²⁵ Zdravotnictví a medicína: Registrace zdravotních sester v USA [on-line]. Praha, 25. 10. 2014, [cit. 24. 3. 2019]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/registrace-zdravotnich-sester-v-usa-ctete-odpovedi-163357>

Pouze v případě akutního selhání se seběhne celý ošetrovatelský tým. O samostatné práci sester zde nemůže být ani řeč. Jedinou výraznější rolí sestry ve sledovaných dílech, byla Olivie, sestra, která měla poměr s lékařem a nakazila ho syfilis, který na ní přenesl jiný z lékařů. Vzhledem k vysoké kvalifikovanosti amerických sester mi toto seriálové zobrazení připadá degradující.

Výjimku tvoří 15. díl 2. série s názvem „Cesta tam a zase zpátky“. Sestry stávkují. Důvodem jsou přesčasy, které musí sloužit kvůli nedostatku sester, a které nejsou náležitě zaplacené. Aby nemusely sloužit přesčasy, musela by nemocnice přijmout dalších čtyřicet sester, což znamená další dva miliony, které nemocnice nemá. Stážista Dr. O'Malley se rozhodne přidat ke stávce, sestry ho však požádají, aby šel do nemocnice a postaral se o pacienty, kteří mají speciální potřeby, o kterých lékaři ani neví. Říkají: „Jsou to i naši pacienti, ale my tam teď nemůžeme.“ (11:00 minuta). Dr. O'Malley, když si ho kolegyně kvůli jeho postoji dobírá, jí říká: „Uvědomuješ si, jak zřídka říkají doktoři sestrám děkuji a prosím? Že ani neznáme jejich jména?“ (26:43 minuta). V závěru tohoto dílu řeší šéf chirurgie s director nurse potřebnost sester, nedostatek financí a kde je získat. Director nurse ho upozorňuje na plánovaný nákup chirurgického robota za několik milionů a ptá se: „A zvládnul by jste toho robota a ty velké finance bez sester?“ (39:35 minuta). Šéfkirurg to uznává, finance uvolní a stávka končí. V tomto díle konečně došlo na důležitost a náročnost práce sester a jejich nedostatečné ohodnocení.

5.1.3. Pohotovost

Seriál Pohotovost se na obrazovkách objevil v roce 1994, má celkem 15 sérií a vysílal se až do roku 2009. Je to nejdéle vysílaný americký seriál. Autorem scénáře je Michael Crichton. Děj se odehrává na pohotovosti fiktivní nemocnice Cook County v Chicagu, kde lékaři i sestry zachraňují lidské životy a samozřejmě, jako v každém seriálu, dochází i zde na osudy a vztahy početného nemocničního personálu, ovšem v mnohem menší míře než v podobných seriálech. Pohotovost nabízí téměř realistickou atmosféru chicagské nemocnice, můžeme sledovat složité případy, ve kterých se hraje o vteřiny, pacient zde stojí vždy na prvním místě a na řešení osobních problémů nezbyvá mnoho času. Dle mého názoru patří Pohotovost

k nadprůměru mezi seriály z lékařského prostředí, které se většinou zaměřují spíše na propletené vztahy než na záchranu životů a péči o pacienty.²⁶

Domnívám se, že zobrazení práce sester v tomto seriálu odpovídá v rámci možností americké reality. Prim hrají samozřejmě lékaři, ale sestry jim úspěšně sekundují, nejsou jen na pozadí, ale společně s lékaři zachraňují životy, jsou zobrazeny jako odbornice ve svém oboru, vědí přesně jak ve složitých případech postupovat, nečekají na pokyny lékařů, v rámci svých kompetencí se rozhodují sami. Ale přesto jsou to pořád jen zkušené asistentky lékaře. I tento seriál se spoléhá na „lékařské ošetřovatelství“.

5.1.4. Kniha „Saving Lives“

Mediální zobrazení sester v amerických médiích kritizuje kniha: „Saving lives. Why the media's portrayal of nursing puts us all at risk“, jejímiž autory jsou Sandy Summers a Harry Jacobs Summers. Sandy Summers je zakladatelkou a výkonnou ředitelkou společnosti The Truth About Nursing (Pravda o ošetřovatelství). Paní Summers pracovala v ošetřovatelství mnoho let, např. na emergenci a jednotkách intenzivní péče hlavních amerických traumatologických center, má magisterské tituly v ošetřovatelství a veřejném zdraví. Harry Summers je právník a starší poradce společnosti The Truth About Nursing. Tato kniha zdůrazňuje základní roli sester v soudobé zdravotní péči a jak je tato role podceňována současnou kulturou.

V této knize je například uvedeno: „Hollywood předkládá divákům, že práce lékaře je dramatická a důležitá a práce zdravotní sestry není, protože to je to, co diváci očekávají. A diváci také očekávají, že uvidí příběhy lékařů spíše nežli příběhy sester, protože to Hollywood prezentuje jako působivější podívanou. Opravdová práce zdravotní sestry je velmi dramatická, pravé zdravotní sestry jsou mnohem více přítomny v příbězích pacientů – což je důvod, proč televizní lékaři tráví tolik času prací zdravotních sester. Dokonce i v pořadu Dr. House postavy lékařů stráví spoustu času tím, co je ve skutečnosti náplní práce zdravotních sester.

²⁶ Postavy.cz: Pohotovost/ER [on-line]. [cit. 24. 3. 2019]. Dostupné z: <http://www.postavy.cz/svet/pohotovost-er>

Nicméně, je to prezentováno jako práce lékaře. Opravdová role lékaře nevypadá dostatečně zajímavá, aby obstála v televizním dramatu.“

„Výzkumy potvrzují, že média hrají klíčovou roli ve formování a posilování populárních postojů ke zdravotní péči, zahrnující i zdravotní sestry. Takže není žádným překvapením, že spousta lidí stále věří, že zdravotní sestry jsou málo kvalifikované asistentky lékařů, spíše než vysokoškolsky vzdělané profesionálky zachraňující životy. Americký průzkum z roku 2002 ukázal, že pouze polovina respondentů věděla, že registrovaná sestra musí mít alespoň pregraduální vzdělání; méně než 20 procent vědělo, že zdravotní sestry musí mít licenci. Vzhledem k tomu, co lidé vidí každý den v médiích, by bylo vlastně překvapivé, kdyby většina nebyla přesvědčená o tom, že se zdravotní péče točí okolo brilantních, vedoucích lékařů. Toto špatné ztvárňování podkopává práci všech zdravotních profesionálů, kteří tvoří moderní tým péče o zdraví, včetně sociálních pracovníků a fyzioterapeutů. Média zaměřující se pouze na lékaře podkopávají zejména praxi a vzdělání zdravotních sester.“²⁷

Toto zobrazení zdravotnického prostředí, kdy se v seriálech vše točí okolo lékařů, je běžné i v České republice a domnívám se, že nejenom u nás, ale napříč celým světem.

Překlad některých kapitol této knihy je uveden v příloze č. 1.

5.2. Seriály, v nichž hraje hlavní roli sestra

Seriálů, v nichž má hlavní roli sestra není mnoho. V České republice nebyl natočen jediný. Zahraniční produkce je poněkud plodnější. Čeští diváci si určitě vzpomenou na německý seriál Stefanie nebo americký seriál Sestřička Jackie, který v současné době vysílá ČT 2. V Německu byl také natočen seriál Bettys diagnose, sledující příběhy zdravotní sestřičky Betty pracující na klinice v Aachenu. Frankie je seriál BBC o životech a práci skupiny obvodních sester v jednom Anglickém městě. Slovenská televize Markíza uvádí seriál Sestričky, v jehož každém díle můžeme sledovat dva patientské příběhy, které otvírají otázky lidských hodnot a zároveň přibližují práci čtyř sester a co je neodmyslitelné i jejich osobní příběhy.

²⁷ SUMMERS, S., SUMMERS, H. J. *Saving lives. Why the media's portrayal of nursing puts us all at risk.*, New York: Oxford University Press, 2015, počet stran: 444, eISBN: 978-0-19-933708-8, str. 51 a 56

5.2.1. *Sestřička Jackie*

Sestra Jackie je americký televizní seriál, jehož hlavní hrdinkou je Jackie Peyton, zdravotní sestra, která pracuje na pohotovosti v nemocnici All Saints' Hospital v New Yorku. Seriál, jehož domovskou stanicí je Showtime, měl premiéru v červnu 2009. Poslední šestá série byla natočena v roce 2015. Toto byl první pořad vysílaný v USA v hlavním čase od počátku devadesátých let, kde byla středem pozornosti zdravotní sestra. Přestože zobrazení ošetrovatelství v pořadu není dokonalé, pořad zahrnul spoustu hodnotných ukázek klinických dovedností zdravotních sester a jejich podporu pacientů.

Jackie je vdaná, má manžela Kevina a dvě malé dcery. V práci ale udržuje poměr s nemocničním lékárníkem Eddiem, tají mu, že je vdaná a vždy před příchodem do práce si sundá snubní prsten. V seriálu se dále setkáváme s doktorkou O'Haraovou, dlouholetou Jackieinou přítelkyní, s mladou a naivní zdravotní sestrou Zoey, která do první série nastoupila jako sestra – žákyně, homosexuálním zřízcem Momo, nepříliš schopným doktorem Cooperem a tvrdou ředitelkou nemocnice Glorii.

Jackie je zkušená zdravotní sestra perfektně zvládající svoji práci. Dokáže si poradit i v náročných situacích. Je empatická k pacientům i k jejich příbuzným. Na první pohled vypadá jako ideální sestra, co se týká práce a profesionality určitě. Jackie má však problémy se zády, každý den si musí vzít nějaký prášek – analgetika, amfetaminy, popř. morfium, pokud nějaká ampule zbyde. Postupem času se na těchto lécích stává závislá. Lékárník Eddie ji těmito léky tajně zásobuje. Ke kolegům je Jackie sarkastická, občas i tvrdá, ale v jádru je má ráda. Někteří lidé ji srovnávají s Dr. Housem, ale není to pravda, je to žena s mnoha problémy, která se jen schovává za tvrdou slupku.

Zobrazení této seriálové sestry vcelku odpovídá americké realitě. Jackie vyšetřuje přijaté pacienty, pak nahlásí lékaři příslušné údaje. Ošetřuje je a samostatně se rozhoduje. V prvním díle sestra Jackie při rozhovoru se Zoey říká: „Doktoři stanoví diagnózu, neléčí, my léčíme.“ A to hovoří za vše²⁸

²⁸ *TV seriály – recenze a novinky: Nurse Jackie (Sestra Jackie) [on-line]. 12. 5. 2010 [cit. 30. 3. 2019]. Dostupné z: <http://serialytv.blogspot.com/2010/05/nurse-jackie-sestra-jackie-recenze.html>*

5.2.2. *Stefanie*

Dalším seriálem, v němž hraje hlavní roli sestra je Stefanie (Für alle Fälle Stefanie). Tento seriál německé provenience byl uváděn na stanici Sat1 v letech 1995 – 2005.

Tento seriál se sice odehrává v nemocnici a hlavní postavou je sestra, ovšem její práci se téměř nevěnuje. Občas ji můžeme vidět, jak měří fyziologické funkce nebo aplikuje injekce, ale většinu času Stefanie řeší spíše osobní než zdravotní problémy pacientů.

„Pacienti často potřebují radu a povzbuzení a to velmi dobře ví i zdravotní sestra Stefanie. Ve své nadšené odhodlanosti pomoci každému, často překročí pravomoci a vzdoruje pevným podmínkám kliniky (oficiální text distributora).“²⁹

Dle mého názoru tento seriál nemá se skutečnou prací sestry nic společného.

5.2.3. *Sestričky*

Slovenský seriál Sestričky je desetidílný seriál z prostředí traumatologie, který vysílala televize Markíza v roce 2018. V každém díle můžeme sledovat dva patientské příběhy, které otevírají zásadní otázky lidských hodnot. Seriál přibližuje práci čtyř sester, Heleny, Táni, Emy a Jany. V příběhu samozřejmě nesmějí chybět ani jejich osobní příběhy, lásky, vztahy a rodinné problémy.

Helena je zkušená vrchní sestra, přímá, rázná, ale spravedlivá, svých podřízených se dokáže zastat. Osobně se trápí kvůli svému manželovi, který je již dva roky v kómatu po mozkové příhodě. Na rozdíl od dcery nevěří, že se ještě někdy probere, ale přesto se brání novému vztahu, nakonec však podlehne.

Táňa je velmi citlivá žena, která své emoce až přehnaně věnuje pacientům a řešení jejich problémů. To si ale vybírá krutou daň, Táňa krizové situace řeší užíváním opiátů. Táňa stále nenalezla toho pravého partnera a velmi touží po dítěti. Naději na změnu přinese příchod sympatického anesteziologa Petra na oddělení. Napřed se však musí vypořádat se svou závislostí.

²⁹) Serialzone: Stefanie [on-line]. [cit. 23. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.serialzone.cz/serial/stefanie/>

Jana je spokojená manželka a máma dvou dětí, která se vrací do nemocnice po mateřské dovolené. Návrat pro ni znamená nové výzvy a dilemata. Je ambiciózní, ráda by studovala, ale zároveň chce být dobrou matkou a manželkou. Zároveň musí odolávat svodům kardiochirurga Filipa, který jí na rozdíl od manžela v jejích profesionálních ambicích podporuje. Vše vyřeší odjezd celé rodiny do Švýcarska, kde manžel získá lukrativní zaměstnání.

Ema je svobodná matka, má syna Tobiáše a velké tajemství, z důvodu tíživé finanční situace si přivydělává jako placená společnice. Je zvyklá se spoléhat sama na sebe, vždy jedná férově, bez ohledu na konvence. Z obavy prozrazení jejího tajemství si velmi hlídá své soukromí a nechce navázat nový vztah, mladý záchranář Dano se však nenechá odradit a získá si její srdce. Bohužel její minulost ji pronásleduje. Nikde to není přímo řečeno, ale ze souvislostí a jejího chování lze soudit, že dokonce zabila pacienta, který jí vydíral. Před operací mu aplikovala injekci a pacient následně během operace zemřel na vzduchovou embolii. Na její obhajobu lze uvést, že šlo o muže bez skrupulí, který dával peníze nad životy lidí.

Sestry v tomto seriálu se chovají profesionálně, jejich práce je zde poměrně reálně zobrazena. Ale i zde lze najít situace, které nejsou ve skutečné nemocnici možné. Například sestry jsou u příjmu pacienta, ošetřují ho, připravují na operaci a pak je vidíme na sále jako instrumentářky, tato kumulace funkcí není reálná. Sestra Táňa tráví neúměrné množství času s příbuznými pacientů, přinese jim kávu, čeká s nimi, jak dopadne operace, podporuje je. Bylo by úžasné, kdyby i reálné sestry měly takovýto dostatek času na podporu pacientů a jejich příbuzných. V seriálu se setkáváme i s dezinformací o českých sestrách, kdy kardiochirurg tvrdí, že sestry v Čechách b ě ž n ě intubují pacienty, běžné to určitě není, pokud sestra nemá příslušnou kvalifikaci.

Lékaři v tomto seriálu jednají se sestrami jako se sobě rovnými, výjimkou je mladý lékař Ivan, který je zaměřen výlučně na kariéru a jeho chování je až asociální, sestry jsou pro něj podřadným personálem, v jeho kanceláři sestra nesmí překročit čáru, musí klepat třikrát a raději se vůbec na nic neptat.³⁰

³⁰ *TV Markíza: Sestričky [on-line]. 13. 8. 2018, [cit. 23. 3. 2019]. Dostupné z: http://sestricky.markiza.sk/o-seriali/1930522_sestricky*

6. Vývoj sesterské uniformy

6.1. Pojem ošetřovatelství

Ošetřovatelství je samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a uspokojování potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví. Světová zdravotnická organizace formulovala tři hlavní cíle ošetřovatelství: upevňovat zdraví, navracet zdraví a zmírňovat utrpení nemocného člověka. Ošetřovatelství zahrnuje podporu zdraví, prevenci nemocí, péči o nemocné, tělesně a duševně postižené lidi v každém věku a to jak ve zdravotnickém zařízení tak terénu.³¹

6.2. Sesterská uniforma

6.2.1. Zavedení sesterské uniformy

S prvními náznaky sesterské uniformy se setkáváme až na konci 18. století, kdy docházelo k rozvoji nemocnic. Uniforma byla zpočátku inspirována oblečením řádových sester.

Podle některých zdrojů se zavedení uniforem připisuje chirurgovi Pirogovi, který v průběhu Krymské války v letech 1854 – 56, přivedl na bojiště třicet dva ruských žen vyškolených v ošetřování zraněných, které ruská kněžna Jelena Pavlovna vybavila jednotným oblečením. Skládalo se z dlouhých hnědých šatů a bílé zástěry, která šaty chránila. Na krku nosily stříbrný kříž zavěšený na modré stuze. Ale i na straně Anglie byly sestry oblečeny jednotně. Florence Nightingalová přišla na frontu s dalšími třiceti osmi vyškolenými ošetřovatelkami, které se oblékaly do stejných tmavých šatů s dlouhými rukávy, bílé zástěry a čepce.

Později zavedla Florence Nightingalová pro posluchačky ošetřovatelské školy, kterou založila v Londýně u nemocnice sv. Tomáše v roce 1860, uniformu, kterou tvořily šaty šedivé barvy s dlouhými rukávy, sukní až ke kotníkům a čepce.

³¹ STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství 1: Koncepce českého ošetřovatelství. Základní terminologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998, ISBN 57-856-98. str. 39

Civilní sestry se oblékaly jednotně nejen proto, aby ochránily své civilní oblečení, ale také proto, aby vyjádřily svou stavovskou hrdost a náležitost k sesterské profesi.³²

6.2.2. *Sesterské uniformy v Československu*

Uniforma českých sester je spojena s první Českou ošetrovatelskou školou v Praze. České sestry začaly nosit uniformy v roce 1918. Již během studia a následně v zaměstnání nosily diplomované sestry s velkou hrdostí a pýchou dva typy uniform. V klinické praxi to byla pracovní uniforma, kterou tvořily tmavě modré šaty, dlouhé až ke kotníkům, bílá zástěra, skládaný čepce, černé punčocháče a černé boty. Každá diplomovaná sestra nosila odznak.

Vrchní a řádová sestra představená měly ještě slavnostní (vycházkovou) uniformu, kterou tvořily tmavě modré dlouhé šaty s krátkou pláštěnkou, čepce s



Obr. č. 1

bílým okrajem a tmavomodrým mušelínovým závojem. Postupně bylo toto náročné oblečení nahrazeno tmavými střízlivými šaty s kulatým tuhým bílým límečkem a čepcem, který se shodoval s čepcem pracovní uniformy. Na pochůzky mimo zařízení si sestry na pracovní i slavnostní uniformu oblékaly vlněnou tmavě modrou pláštěnku. Uniformu pro návštěvní péči tvořily šedé šaty s bílým límečkem a manžetami (obr. č. 1)³³. Čepce byl nahrazen tmavočerveným baretem. Jako svrchní oblečení jim sloužil tmavý hubertus.

Sesterská uniforma po dlouhá léta nezaznamenala příliš mnoho změn. Sestry byly na své oblečení hrdé, svému oblečení věnovaly velkou pozornost. Postavení diplomované sestry bylo na konci meziválečného období, po dvacetiletém trvání

³² *Sestřička: Od „rovnošatu“ k tričku a kalhotám aneb šaty dělají člověka, uniforma sestru.* [online]. www.sestricka.com, 3. 6. 2015 [cit. 2. 3. 2019]. Dostupné z: <http://sestricka.com/od-rovnosatu-k-tricku-a-kalhotam-aneb-saty-delaji-cloveka-uniforma-sestru>

³³ Obr. č. 1 – dostupný z: <http://sestricka.com/od-rovnosatu-k-tricku-a-kalhotam-aneb-saty-delaji-cloveka-uniforma-sestru>

ošetřovatelské školy velmi vysoké. Získaly velkou prestiž v očích veřejnosti, mimo jiné i za svou zcela samostatnou práci v terénu - zejména v ošetřovatelské a zdravotní službě v rodinách, v poradnách pro matky a děti a v organizacích ligy proti tuberkulóze apod.³⁴

6.2.3. Sesterská uniforma v období socialismu

Česká sesterská uniforma se začala měnit teprve v poválečném období. Diplomované sestry začaly nosit modrobílé proužkované šaty s krátkým rukávem. Po únoru 1948 zanikly ošetřovatelské školy a byly nahrazeny sociálně zdravotními školami, které vznikly z rodinných škol. Bylo nutné vymýtit vše buržoazní včetně stavovské hrdosti diplomovaných sester. Tak byla nejprve zrušena slavnostní tmavá uniforma s pláštěnkou. Začal se používat odznak „Sloužím zdraví lidu“ a zanikl titul diplomovaná sestra.

V padesátých letech 20. století byla zavedena povinnost nosit při práci plný sesterský stejnokroj. Byly to bleďmodré šaty s kulatým bílým naškrobeným límečkem, který se připínal k šatům. V délce šatů a zástěr se začal držet krok s módou. Dále uniformu tvořil bílý naškrobený čepec, který kryl vlasy, a bílá plátěná zástěra s kapsou. Zapínala se propínacími knoflíky vzadu v pase. Bylo povinností nosit čepce i při noční službě. Zpočátku patřily ke stejnokroji černé punčochy. Od nich se později upustilo, ale povinnost nosit punčochy zůstala. V létě byly povoleny bílé ponožky. Černé nebo bílé boty měly mírně zvýšený podpatek. Za chladných dnů bylo možno nosit bílý nebo bleďmodrý flanelový kabátek nebo svetřík téže barvy. Venku používaly sestry tmavomodrou vlněnou pláštěnku. Límeček a zástěra se měnily častěji, šaty a čepce jednou za týden. Pomocné sestry a elévky nosily šaty s úzkým modrobílým proužkem, čepce a zástěru. Po celou pracovní dobu nosily sestry ústenky a většinu prací prováděly v rukavicích. Bylo zakázáno nosit šperky.

³⁴ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, ISBN 978-80-247-6628-7. str. 140-142

Sestřička: Od „rovnošatu“ k tričku a kalhotám aneb šaty dělají člověka, uniforma sestru. [online]. [www.sestricka.com](http://sestricka.com), 3. 6. 2015 [cit. 2. 3. 2019]. Dostupné z: <http://sestricka.com/od-rovnosatu-k-tricku-a-kalhotam-aneb-saty-delaji-cloveka-uniforma-sestru>

Ruce musely být čisté, dobře udržované s krátkými nenalakovanými do obloučku



Obr. č. 2

zastřiženými nehty. Na počátku šedesátých let byl skládaný čepec nahrazen tylovými síťkami a po té tzv. „těčkem“, které sestry povinně nosily až do roku 1990. V 70. letech minulého století se sesterská uniforma mírně změnila. Šaty s pevně sepnutým bílým límečkem byly nahrazeny šaty s rozhalenkou, přičemž límec byl v barvě šatů (obr. č. 2).³⁵ Délka zástěry ani šatů nebyla stanovena, jedinou podmínkou bylo, aby nechtěně nedošlo k odhalení spodního prádla.³⁶

6.2.4. Sesterská uniforma po Sametové revoluci

V posledních letech je oblečení sester velmi různorodé. Tvoří jej převážně šaty s rozhalenkou nebo halena v různém barevném provedení a bílé kalhoty. Oblečení sester se liší nemocnice od nemocnice. Není sjednoceno ani barevné rozlišení sester, ošetřovatelů a sanitářů.

Na a většině oddělení typu akutní příjem, ARO či JIP tvoří pracovní oblečení halena a kalhoty stejné barvy a lékaři i sestry jsou ustrojeni jednotně.

Příkladem je pražský IKEM, kde na oddělení akutní kardiologie nosí sestry i lékaři modrou halenu a kalhoty (obr. č. 3)³⁷ a na resuscitačním oddělení kliniky anesteziologie a resuscitace bílé oblečení s červeným pruhem.



Obr. č. 3 - IKEM – JIP – akutní kardiologie

³⁵ Sestra R. Š., fotografie z roku 1998, souhlas s uveřejněním fotografie udělen

³⁶ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, ISBN 978-80-247-6628-7. str. 140-142

Sestřička: Od „rovnošatu“ k tričku a kalhotám aneb šaty dělají člověka, uniforma sestru. [online]. [www.sestricka.com](http://sestricka.com), 3. 6. 2015 [cit. 2. 3. 2019]. Dostupné z: <http://sestricka.com/od-rovnosatu-k-tricku-a-kalhotam-aneb-saty-delaji-cloveka-uniforma-sestru>

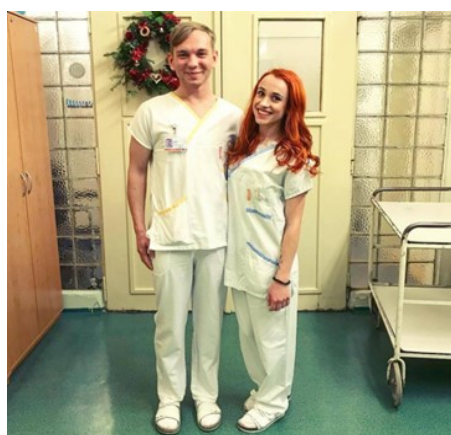
³⁷ vlastní fotografie

V tabulce č 1 jsou uvedeny příklady barevných variací oblečení zdravotnického personálu - šatů a halen v některých nemocnicích, kalhoty jsou vždy bílé.

Tabulka č. 1: barevné variace oblečení zdravotnického personálu

	Vrchní sestra	Staniční sestra	Všeobecná sestra	Praktická sestra	Ošetřovatel	Sanitář
Všeobecná fakultní nemocnice Praha	Bílá	Bílá - mentolový pruh	Bílá - modrý pruh	Bílá - modrý pruh	Bílá - žlutý pruh	Bílá - fialový pruh
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Bílá	Bílá	Bílá - modrý pruh	Bílá - mentolový pruh	Bílá - žlutý pruh	Bílá - žlutý pruh
Fakultní nemocnice Plzeň	Mentolová	Mentolová	Mentolová	Mentolová	Žlutá	Modrá
Rokycanská nemocnice	Mentolová - bílý pruh	Mentolová - bílý pruh	Mentolová - bílý pruh	Mentolová - bílý pruh	Modrá - bílý pruh	Modrá - bílý pruh

Obr. č. 4 a 5: Příklady oblečení zdravotnického personálu³⁸



Obr. č. 4 – Všeobecná fakultní nemocnice v Praze – ošetřovatel a praktická sestra



Obr. č. 5 – Sestry a sanitáři interního oddělení Rokycanské nemocnice

³⁸ Vlastní fotografie – souhlas s uveřejněním fotografií udělen

6.2.5. Dress code“ sestry

Zevnějšek sestry musí odpovídat vyhlášce ministerstva zdravotnictví č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. Příloha č. 3 vyhlášky stanoví, že pracovníci musí nosit čisté osobní ochranné pracovní prostředky, vyčleněné pouze pro vlastní oddělení. Na pracovištích, kde je prováděna chirurgická nebo hygienická dezinfekce rukou, nesmějí zdravotničtí pracovníci nosit na rukou žádné šperky. Zdravotničtí pracovníci v operačních provozech nesmějí nosit na rukou hodinky. Úprava nehtů nesmí ohrožovat zdraví pacienta, zejména s ohledem na možné šíření nemocničních nákaz, a nesmí bránit poskytování zdravotní péče v plném rozsahu. Přirozené nehty musejí být upravené, krátké a čisté.³⁹

Pravidla oblékání na pracovišti upravuje zaměstnavatel vlastními vnitřními předpisy. Ve většině případů tyto předpisy stanovují, že sestra musí mít předepsanou uniformu a bezpečnostní obuv, sepnuté, upravené vlasy, nesmí mít prstýnky, náramky a hodinky. Dále nesmí mít umělé nehty, jen přirozené, krátké, čisté a nalakované pouze decentním lakem. Nesmí nosit výrazné šperky. Tetování je povoleno, ale pouze na místech, které je zahaleno uniformou.

Vzhled a chování sestry jsou známkou kvalitní péče. Upravená sestra působí důvěryhodným dojmem. Naopak výrazné líčení, neupravené vlasy nebo špinavý oděv její důvěryhodnosti určitě nepřispívají.

6.2.6. Sesterská uniforma v USA

V USA platí odlišná pravidla v oblékání zdravotnického personálu. Zatímco v Čechách oděvy pro personál dodává a pere nemocnice, ve Spojených státech si zdravotníci veškeré pracovní oblečení kupují a perou sami. Neexistují žádné uniformní oděvy, není nijak určeno, jaký typ šatů by měli nosit. Některé zásady oblékání jsou ale ve Spojených státech přísnější. Sandály jsou zcela vyloučené –

³⁹ Sbírka zákonů ČR: Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, příloha č. 3 [on-line] účinnost od 1. 10. 2012, [cit. 2. 4. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-306>

pracovní obuv musí mít uzavřenou patu i špičku. Americké zdravotnice sukni nenosí, a pokud ano, musí podle předpisů sahat několik centimetrů pod kolena. Rozdílné také je, že ve Spojených státech tvoří ošetrovatelský personál z 30-40 procent muži.⁴⁰

6.3. Zobrazení sesterské uniformy v televizních seriálech

6.3.1. Nemocnice na kraji města

V seriálu *Nemocnice na kraji města* odpovídala sesterská uniforma tehdejšímu zdravotnickým standardům. (1978 -1981). Uniforma skutečně i seriálové sestry se skládala z jednobarevných modrých šatů s rozhalenkou, přes šaty nosily sestry bílou zástěru a na hlavě čepce, tzv. téčko. Shodovala se i délka šatů a zástěry (pod kolena), bílé sandály a ponožky. Ani odznak seriálovým sestrám nechyběl. Vlasy měly vždy sčesané pod čepce, nehty krátké, nenalakované. Uniformu vrchní sestry tvořily bílé šaty s rozhalenkou, doplněné odznakem a čepce „téčko“. Tato seriálová sesterská uniforma odpovídala té skutečné ve všech detailech. (obr. č. 6 a 7)^{41, 42}



Obr. č. 6



Obr. č. 7

⁴⁰ Zdravotnictví a medicína: Co čeká české sestry ve spojných státech [on-line]. Praha, 2. 1. 2006 [cit. 1. 4. 2019]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/co-ceka-ceske-sestry-ve-spojnych-statech-169922>

⁴¹ Obr. č. 6, dostupný z:

https://img.ceskatelevize.cz/program/porady/899538/foto09/nataceni_34.jpg?1497947276&_ga=2.99478486.954908080.1551447780-435370608.1551447780

⁴² Obr. č. 7, dostupný z:

https://img.ceskatelevize.cz/program/porady/899538/foto09/nataceni_57.jpg?1497947278&_ga=2.32670070.954908080.1551447780-435370608.1551447780

6.3.2. Nemocnice na kraji města po dvaceti letech

Oděv i obuv seriálových sester odpovídá době, ve které vznikal. Sestry jsou upravené, nenosí výrazné šperky, mají krátké, nenalakované nehty a vhodnou obuv. Všechny nosí sesterský odznak (obr. č. 8)⁴³. Šaty mají poměrně krátké, ale s tím se můžeme setkat i v reálných nemocnicích. Vlasy mají sestry většinou sepnuté vzadu nebo krátké, ale ne vždy. Objevují se zde i nevhodné účesy, například sestra Monika měla v jednom z dílů své dlouhé vlasy sepnuté do dvou culíků nad ušima, takže jí při každém pohybu vlasy padaly do obličeje.



Obr. č. 8

6.3.3. Nemocnice na kraji města – nové osudy

Ve třetí řadě seriálu *Nemocnice na kraji města* nosí sestry bílé tričko doplněné bílou sukní nebo kalhotami a bílé sandály. K sukni mají většinou bílé podkolenky. Celkově lze hodnotit oblečení sester jako vhodné, jen sukně jsou hodně krátké, ale jak již bylo řečeno v předchozí kapitole, s tímto trendem se můžeme setkat i ve skutečných nemocnicích. Sestry jsou upravené, nalíčené jen mírně, nehty krátké, nenalakované. Sesterský odznak nenosí, jen jmenovku (obr. č. 9).⁴⁴

⁴³ Obr. č. 8, dostupný z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/1087227188-film-o-serialu-nemocnice-na-kraji-mesta-po-dvaceti-letech/202364149010014>

⁴⁴ Obr. č. 9, dostupný z: https://i.info.cz/urs/Nemocnice_na_kraji_mesta_III_01_dil_foto_Cerna_021-122114364342104.jpg



Obr. č. 9

6.3.4. Ordinace v růžové zahradě

Pracovním oděvem sester v obou řadách seriálu *Ordinace v růžové zahradě* jsou světle modré šaty, opět velmi krátké. Sestry nosí sesterský odznak i jmenovku.

V tomto seriálu můžeme objevit nejvíce rozdílů mezi úpravou sestry skutečné a seriálové. Jako pozitivní hodnotím, že je těchto „nedostatků“ v každé následující sérii méně. V prvních sériích například nosila sestřička Mirka k uniformě pestrobarevné podkolenky a velmi výrazné šperky. Největším prohřeškem kostymérů tohoto seriálu byla obuv sester, které chodily po nemocnici v lodičkách nebo v obuvi na klínu (např. Babeta a Gabriela – obr. č. 10⁴⁵, Kateřina, Tien). Prohřeškem bylo také výrazné líčení, nalakované nebo dlouhé nehty. Podivný svetřík sestry Babety na obrázku č. 10 je mimo všechny stejnokrokové standardy.



Obr. č. 10

⁴⁵ Obr. č. 10, dostupný z: <https://ordinace.nova.cz/clanek/novinky/kdo-ma-z-nasich-krasek-na-ordinaci-nejkrasnejsi-nozky-hlasujte.html>

V posledních dílech již nosí všechny sestry (s výjimkou Babety - obr. č. 11)⁴⁶ bílou nazouvací obuv bez podpatků, která je velmi podobná bezpečnostní obuvi sester, ale chybí jí pásek přes patu.



Obr. č. 11

Poslední sérii lze vytknout vlastně jen nevhodné účesy sester – např. rozpuštěné vlasy, stažené pouze čelenkou nosí Tien (obr. č. 12)⁴⁷ a Radka (obr. č. 13)⁴⁸.



Obr. č. 12

Sestry jsou naličené jemně, nenosí šperky na ruku, občas jen výraznější náušnice. Výjimkou je bývalá vrchní sestra Babeta, která nosí náramek a prstýnek, má výraznou rtěnku a boty na klínu.



Obr. č. 13

⁴⁶ Obr. č. 11, dostupný z: <https://prask.nova.cz/clanek/galerie/galerie-anna-slovackova-nastupuje-do-ordinace.html?backId=618006#2044426>

⁴⁷ Obr. č. 12, dostupný z: <https://ordinace.nova.cz/clanek/novinky/kdo-ma-z-nasich-krasek-na-ordinaci-nejkrasnejsi-nozky-hlasujte.html>

⁴⁸ Obr. č. 13, dostupný z: <https://prask.nova.cz/clanek/galerie/galerie-anna-slovackova-nastupuje-do-ordinace.html?backId=618006#2044426>

6.3.5. Modrý kód

Seriál Modrý kód se odehrává na urgentním příjmu. Pracovní oděv lékařů i sester je stejný, což koresponduje se skutečnými urgentními příjmy, například pražského IKEMu. Seriálová uniforma se skládá z modré haleny a bílých kalhot. Sice neznám žádný urgentní příjem, na kterém by zaměstnanci nosili oblečení ve stejné barevné kombinaci, ale vzhledem k tomu, že si v současné době každá nemocnice určuje vlastní barevné provedení uniform, můžeme říct, že toto pracovní oblečení odpovídá realitě. Obuti jsou všichni do bílých nazouváků typu Crocs, s páskem přes patu. Sestry v tomto seriálu nenosí odznak, pouze jmenovku.

Sestry jsou většinou upravené, obvykle jen jemně nalíčené, vlasy stažené dozadu, nehty krátce zastřižené, nenalakované. V zevnějšku sester došlo od prvních dílů k velkému posunu, což můžeme vidět na fotografiích sestřičky Petry (Eva Burešová). Na fotografii z 10. dílu Malé lži má neupravené vlasy, v uchu spínací špendlík a velmi výraznou rtěnku (obr. č. 14).⁴⁹ Na další fotografii má již vlasy upravené, ale na krku černý výrazný šperk (obr. č. 15).⁵⁰



Obr. č. 14



Obr. č. 15

⁴⁹ Obr. č. 14, dostupný z: http://www.sms.cz/serial/modry-kod-male-lzi/fotogalerie/2095871#_ga=2.193473125.950688000.1555072731-2082005068.1555072731

⁵⁰ Obr. č. 15, dostupný z: <http://www.aplausin.cz/kolem-sestricky-petry-se-motaji-dva-muzi-kdo-je-nejdulezitejsi-chlap-v-zivote-egy-buresove/>

V posledních dílech již výrazné doplňky nenosí, zůstala jen tmavší rtěnka (obr. č. 16)⁵¹.



Obr. č. 16

⁵¹ Obr. č. 16, dostupný z: <https://www.ahaonline.cz/galerie/zhave-drby/243805/sok-v-serialu-modry-kod-buresova-a-rychly-skoncili-v-posteli?foto=2>

EMPIRICKÁ ČÁST

7. Výzkumné šetření

„Vliv médií na vnímání sesterské profese.“

7.1. Cíl výzkumné práce

Hlavním cílem mého výzkumu je zjistit míru vlivu televizních seriálů se zdravotnickou tematikou na vnímání profese sestry.

V souvislosti s tímto hlavním cílem jsem stanovila další dílčí cíle:

- ☐ zjistit názor respondentů na zobrazení sestry v televizních seriálech se zdravotnickou tematikou, a zda tento obraz odpovídá skutečnosti
- ☐ zjistit, zda je názor respondentů na sestry těmito seriály ovlivněn
- ☐ zjistit názor respondentů na zobrazení sestry v zahraničních seriálech se zdravotnickou tematikou
- ☐ provést srovnání vlastností, vzhledu a součástí uniformy skutečných a seriálových sester
- ☐ zjistit názor respondentů na celoživotní vzdělávání sester
- ☐ zjistit, zda se respondenti domnívají, že tyto seriály mají výchovný či vzdělávací charakter
- ☐ zjistit povědomí respondentů o skutečné náplni práce sester a provést srovnání se sestrami seriálovými

7.2. Metodika výzkumu a způsob zpracování zjištěných dat

Pro výzkumné šetření byla použita metoda kvantitativního sběru dat. Pro získání respondentů jsem vytvořila pomocí serveru vyplni.to.cz elektronický dotazník, anonymní a neveřejný. Dotazník obsahuje 24 otázek, které jsou buď uzavřeného typu, což znamená, že si respondent vybírá z nabízených odpovědí tu, která se nejvíce blíží jeho názoru, ale i polouzavřeného typu, kdy respondent opět vybírá z nabízených odpovědí, ale má i možnost odpovědět volně a pět otázek

otevřených. Dotazník byl aktivní od 12. 12. 2018 do 31. 3. 2019. Otázky č. 23 a 24 byly z vyhodnocení výzkumu vyřazeny pro malou vypovídací hodnotu.

Odkaz na tento dotazník jsem vložila na své facebookové stránky a instagram. Dále jsem ho rozeslala e-mailem a messengerem všem přátelům a známým s žádostí o vyplnění a další šíření. Totéž učinila i má matka. Celkem online dotazník vyplnilo 751 respondentů. Zkoumaným vzorkem byla široká veřejnost, při čemž jsem se snažila vynechat nelékařský zdravotnický personál a lékaře. To se mi, bohužel, vzhledem k širokému záběru, nepodařilo a dotazník vyplnilo 59 sester a 6 lékařů, tedy 8,6 % z celkového počtu respondentů, což se domnívám, nemohlo výrazně zkreslit výsledky výzkumu.

7.3. Hypotézy

V souvislosti s dotazníkovým šetřením jsem vyslovila následující hypotézy:

1. Domnívám se, že se filmy a seriály se zdravotnickou tematikou těší v České republice velké oblibě. Domnívám se, že dotazovaní uvedou, že práce sestry je nejreálněji zobrazena z českých seriálů v Modrém kódu a ze zahraničních v seriálu Pohotovost.
2. Domnívám se, že povolání seriálové sestry bude hodnoceno jako povolání, kde se v pracovní době řeší převážně soukromé věci. Zároveň, ale předpokládám, že dotazovaní chápou, že práce sester je ve skutečnosti mnohem náročnější, než je zobrazována v TV seriálech.
3. Podle mého názoru síla médií působí více či méně na všechny a dotazovaní uvedou, že je TV seriály v názoru na sestry alespoň do určité míry ovlivňují.
4. Předpokládám, že pro české diváky je nejznámějším televizním seriálem, ve kterém má hlavní roli sestra, německý seriál Stefanie a to bude také nejčastější odpověď.
5. Předpokládám, že dle mínění respondentů, zobrazují zahraniční televizní seriály práci sestry reálněji než seriály české.
6. Domnívám se, že pro veřejnost jsou nejdůležitějšími vlastnostmi skutečných sester komunikativnost, milé chování a ochota pomáhat.

7. Předpokládám, že dotazovaní uvedou, že pro režiséry seriálů se zdravotnickou tematikou je nejdůležitější vzhled a milé chování seriálové sestry.
8. Domnívám se, že veřejnost ví, že se sestra musí ve své profesi celoživotně vzdělávat a zdokonalovat
9. Můj předpoklad je, že dotazovaní uvedou, že seriály se zdravotnickou tematikou mají i výchovný a edukativní charakter, i když jen v menší míře.
10. Domnívám se, že respondenti nevidí výrazných rozdílů mezi uniformou seriálové a skutečné sestry.
11. Podle mého názoru veřejnost neví, jaký je rozdíl mezi vrchní a staniční sestrou, předpokládám, že se domnívají, že mezi těmito funkcemi není rozdíl.
12. Domnívám se, že jako nejčastější činnost seriálové sestry, respondenti uvedou starost o osobní problémy pacientů.

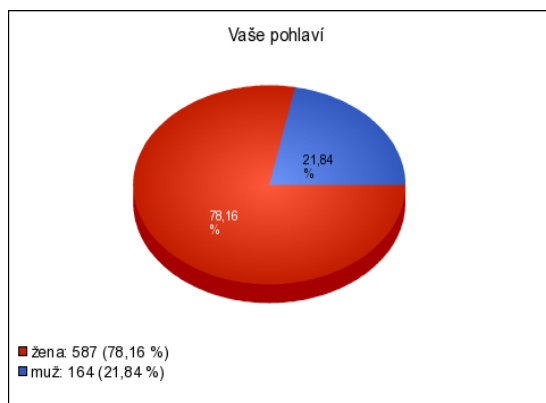
7.4. Vyhodnocení dotazníkového šetření

V úvodu dotazníku jsem položila čtyři demografické otázky, ptala jsem se na věk, pohlaví, vzdělání a profesi respondentů (otázka č. 1 - 4).

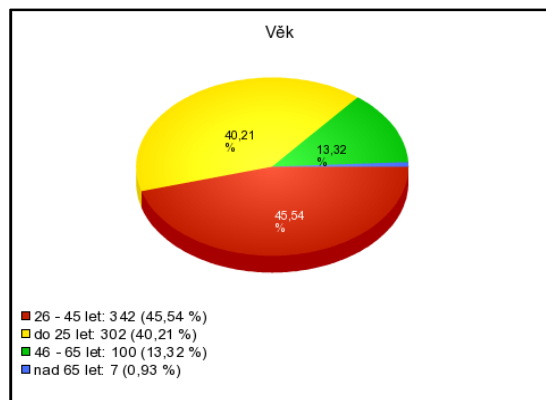
Dotazník vyplnilo celkem 751 respondentů, z toho bylo 587 žen a 164 mužů.

Nejvíce respondentů bylo ve věkové kategorii 26 – 45 let (45,54 %), dále následovala věková skupina do 25 let (40,21 %), respondentů ve věkové kategorii 46 – 65 bylo rovných 100 (13,32 %). Nejméně respondentů bylo v kategorii nad 65 let.

Graf č. 1 - pohlaví

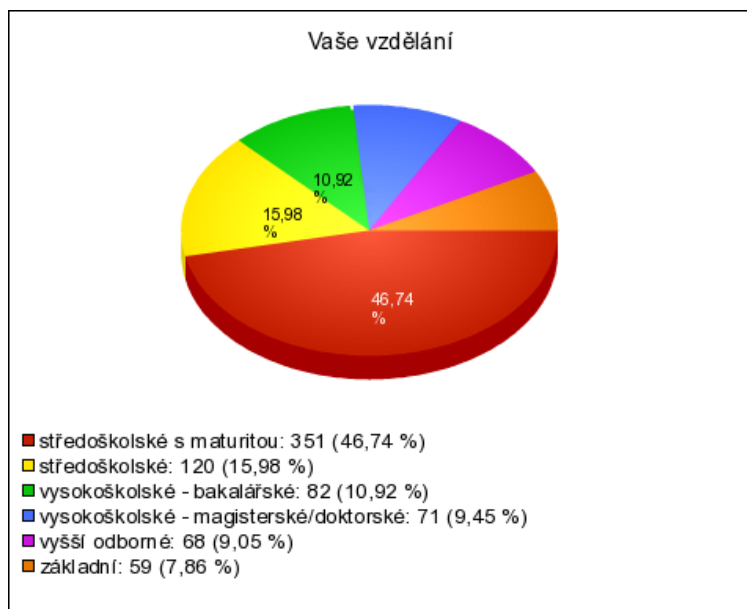


Graf č. 2 - věk



Nejčastější vzdělání respondentů bylo středoškolské s maturitou (46,74%), naopak nejméně se vyjádřilo lidí se základním vzděláním (7,86 %).

Graf č. 3 - vzdělání



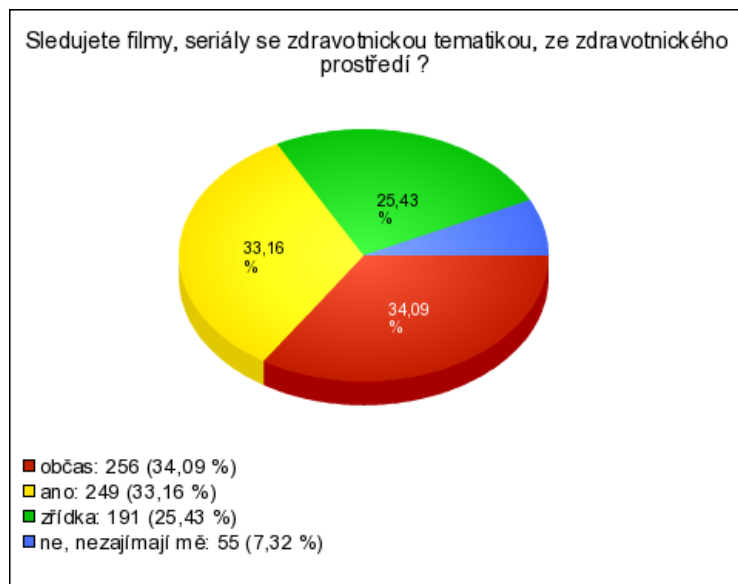
Široké spektrum profesí nelze ani vyjmenovat, dotazník vyplnili například pracovníci v administrativě, aranžér, asistentky, barmani, dělníci, CNC seřizovač, důchodci, elektromechanik, ergoterapeut, filmová produkční, floristky, hasiči, herci, hudebnice, IT, kadeřnice, kameraman, knihovnice, kontrolorky, kuchaři, laborant, lakýrník, letuška, majitelka kavárny, malíř, manažer, novinářka, obchodní zástupci, personalistky, ředitel divadla, policisté, poštovní doručovatelé, prodavači/ky, recepční, řidiči z povolání, sekretářky, servírky, sociální pracovníci, studenti, truhlář, účetní, učitelé, uklízečky, úřednice, zedníci, OSVČ a podnikatelé blíže nespecifikovaní.

Hypotéza č. 1: Domnívám se, že filmy a seriály se zdravotnickou tematikou se těší velké oblibě.

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 5: **Sledujete filmy, seriály se zdravotnickou tematikou?**

Tento předpoklad byl správný, filmy a seriály se zdravotnickou tematikou sleduje často 33,16 % dotazovaných a občas 34,09 % respondentů.

Graf č. 4 - Sledujete filmy a seriály se zdravotnickou tematikou?



Z výzkumu vyplynulo, že tento typ filmů a seriálů sledují více ženy než muži. 39 % žen uvedlo, že sledují filmy a seriály se zdravotnickou tematikou, 36 % - občas, 21 % - zřídka a pouhá 4 % - ne, nezajímají mě. U mužů byl výsledek opačný, ano uvedlo 12,5 % mužů, 27,5% - občas, 41 % - zřídka a 19 % - ne, nezajímají mě.

V následující tabulce č. 2 je znázorněna obliba filmů a seriálů se zdravotnickou tematikou v závislosti na věkové struktuře respondentů:

Tabulka č. 2

	Všichni respondenti	ano	občas	zřídka	ne, nezajímají mě
do 25 let	302	127 42%	87 29%	71 23%	17 6%
26 - 45 let	342	88 26%	127 37%	96 28%	31 9%
46 - 65 let	100	31 32%	42 42%	21 21%	6 6%
nad 65 let	7	3 43%	0 0%	3 43%	1 14%

V tabulce č. 3 je znázorněna obliba filmů a seriálů se zdravotnickou tematikou v závislosti na vzdělání respondentů:

Tabulka č. 3

	celkem	ano	občas	zřídka	ne, nezajímají mě
základní	59	40 68%	10 17%	4 7%	5 8%
středoškolské	120	50 42%	44 37%	19 15%	7 6%
středoškolské s maturitou	351	108 31%	121 34%	95 27%	27 8%
vyšší odborné	68	17 25%	24 35%	23 34%	4 6%
vysokoškolské - bakalářské	82	20 24%	32 39%	25 31%	5 6%
vysokoškolské - magisterské/doktorské	71	14 20%	25 35%	25 35%	7 10%

Hypotéza č. 2: Domnívám se, že dotazovaní uvedou, že práce sestry je nejreálněji zobrazena z českých seriálů v Modrém kódu a ze zahraničních v seriálu Pohotovost.

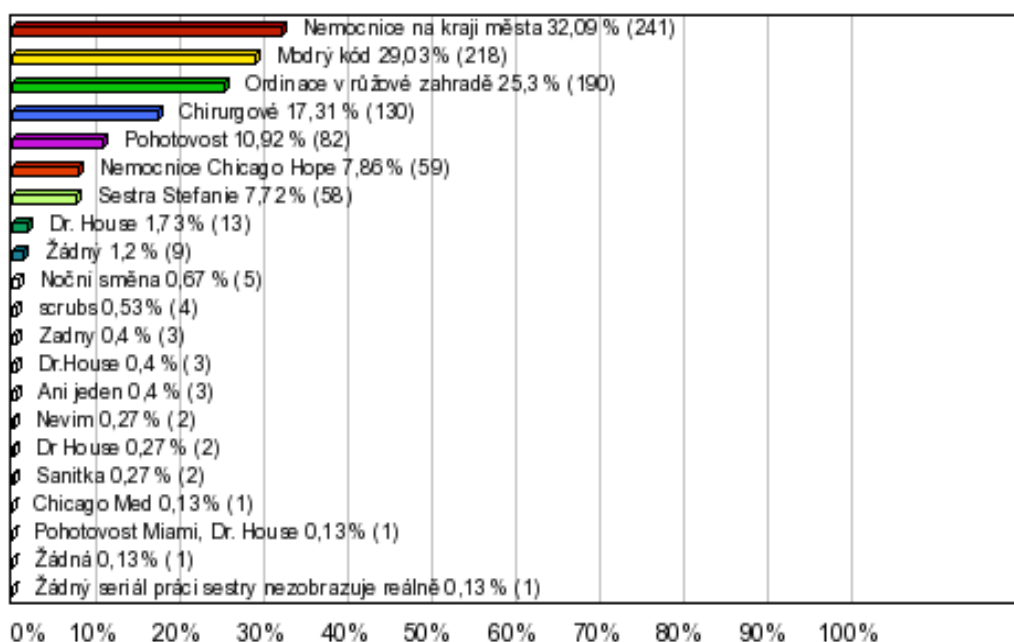
K této hypotéze se vztahuje otázka č. 6: **Který z uvedených seriálů dle vašeho názoru nejreálněji zobrazuje práci sestry?**

Respondent musel zvolit jednu nebo více z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Zde se můj odhad nepotvrdil, seriál Modrý kód se umístil s 218 hlasy na druhém místě. První byla Nemocnice na kraji města s 241 hlasy. Ze zahraničních seriálů dostal nejvíce hlasů seriál Chirurgové (130 hlasů – 4. místo), což mě překvapilo, jelikož tento seriál, jak jsem již zmiňovala v teoretické části, je hlavně o lékařích. Třicet respondentů uvedlo, že žádný.

Graf č. 5

Který z uvedených TV seriálů dle vašeho názoru nejreálněji zobrazuje práci sestry ?



Hypotéza č. 3: Domnívám se, že povolání seriálové sestry bude hodnoceno jako povolání, kde se v pracovní době řeší převážně soukromé věci. Zároveň, ale předpokládám, že dotazovaní chápou, že práce sester je ve skutečnosti mnohem náročnější, než je zobrazována v TV seriálech.

K této hypotéze se vztahovaly otázky č. 7, 8 a 9:

Otázka č. 7: Jak je podle vás prezentováno povolání sestry v TV seriálech?

Respondent musel zvolit jednu nebo více z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

V případě této otázky jsem byla překvapena, že se moje hypotéza nepotvrdila. Téměř polovina respondentů uvedla, že povolání zdravotní sestry je v seriálech zobrazováno jako psychicky a fyzicky náročné. Můj předpoklad, že je zobrazováno jako povolání, v němž se řeší převážně soukromé věci, potvrdilo 224 (29,83 %) respondentů, což také není zanedbatelný počet. V tabulce č. 4 je uveden počet odpovědí k nabízeným možnostem a několik vlastních odpovědí.

Tabulka č. 4

Odpověď	Počet	%
Nabízené odpovědi:		
jako povolání, které je psychicky a fyzicky náročné	345	45,94%
jako povolání, kde se stále něco děje	323	43,01%
jako důležité povolání pro záchranu lidských životů	233	31,03%
jako pomocné povolání	224	29,83%
jako povolání, kde se v pracovní době řeší převážně soukromé záležitosti	224	29,83%
jako povolání vhodné pro sblížení se s lékařem	203	27,03%
jako zajímavé povolání	145	19,31%
jako uznávané povolání	124	16,51%
jako podřadné povolání	83	11,05%
jako povolání, ve kterém se dělá nejvíce chyb	46	6,13 %
Vlastní odpovědi:		
Jako psychologický pracovník, který vyřizuje pacientům soukromé záležitosti.		
Jako povolání, které v seriálu neukazuje náročnost povolání.		
V počátku se seriál věnuje zdravotnictví, pak jen mezilidským vztahům a zdravotnictví je jen kulisa.		
Všichni umí všechno, jeden lékař umí všechny lékařské obory.		
Většinou se absolutně neshoduje se skutečností.		
V každém seriálu či filmu jinak .. obecně bych řekl, že spíš jako pomocná síla, někdy nedoceněná.		
Jako povolání, kterému není věnováno příliš pozornosti, ale je důležité.		
Že tam pracují hodně ženy typu "slepice".		
Úplně jinak v českých vs. amerických seriálech, v českých jako taková pomocná puťka, v amerických jako ambiciózní člověk toužící být doktor v situacích, kdy na to nemá oprávnění.		
V českých seriálech je to spíše podřadné a pomocné povolání, v amerických je to tvrdá a zodpovědná práce, v německých romantika. ;)		
Jakože sestry mají čas na kávičky a vybavování se s pacienty a kolegy.		
Jak být hezká v práci.		
Že sestra nemá moc věcí na práci, jen flirtují lékaři.		
Málo uznávané, jednoduché, neodborné.		
Neukazuje se reálná práce, převlíkání postele, mytí pacientů apod.		
Nedoceněné povolání.		

Záleží na tom, o jaký seriál se jedná. V jednom lze říct podřadné, v dalším že zajímavé, atd. atd. Lze ale říci v podstatě od každého něco, ale vesměs spíše namáhavé.

Zdravotní sestry jsou zobrazovány jako emoční blbky, které nic neví.

Otázka č. 8: Domníváte se, že tento obraz (otázka č. 7) odpovídá skutečnosti?

Zde se moje hypotéza nepotvrdila, 47,54 % respondentů odpověděla - spíše ano a 15,18 % - ano. Ale vzhledem k tomu, že 345 respondentů v předchozí otázce uvedlo, že práce sestry je zobrazována jako psychicky a fyzicky náročná, 323 dotazovaných, jako povolání, kde se stále něco děje a 233 jako povolání důležité pro záchranu lidských životů, je tento výsledek pozitivní.

Graf č. 6



Pro lepší vyhodnocení této otázky jsem provedla srovnání otázky č. 7 a 8:

Tabulka č. 5

Jak je prezentováno povolání sestry v TV seriálech se zdravotnickou tematikou?	Celkový počet odpovědí	Odpovídá tento obraz skutečnosti?			
		ano	spíše ano	spíše ne	ne
jako povolání, které je psychicky a fyzicky náročné	345	57	217	55	16
jako povolání, kde se stále něco děje	323	34	174	85	30

jako důležité povolání pro záchranu lidských životů	233	37	140	45	11
jako pomocné povolání	224	17	97	63	47
jako povolání, kde se v pracovní době řeší převážně soukromé záležitosti	224	7	44	79	94
jako povolání vhodné pro sblížení se s lékařem	203	7	42	77	77
jako zajímavé povolání	145	25	83	30	7
jako uznávané povolání	124	36	66	14	8
jako podřadné povolání	83	5	24	25	29
jako povolání, ve kterém se dělá nejvíce chyb	46	4	11	16	15

Z tabulky je patrné, že ve skutečnosti je sesterské povolání poměrně dobře hodnoceno. Vysoký počet respondentů v hodnocení zda jimi uvedený obraz sestry v seriálu odpovídá skutečnosti, odpověděl ano a spíše ano u možností, že je sesterské povolání psychicky a fyzicky náročné, že se jedná o povolání důležité pro záchranu lidských životů, že se jedná o zajímavé a uznávané povolání.

Naopak nejvíce odpovědí ne a spíše ne, získaly možnosti - podřadné povolání, povolání, ve kterém se dělá nejvíce chyb, jako povolání vhodné pro sblížení s lékařem. Můj předpoklad – povolání, kde se v pracovní době řeší soukromé záležitosti – považuje za skutečný obraz sestry pouze 51 respondentů (odpověď ano nebo spíše ano) z 224, což vlastně potvrdilo moji hypotézu, že veřejnost chápe náročnost sesterského povolání.

V následující tabulce č. 6 jsem provedla srovnání 5 seriálů, které byly respondenty nejčastěji hodnoceny jako seriály, které nejreálněji zobrazují práci sestry a toho jak je sesterská profese dle nich v seriálu zobrazena. Výsledek byl obdobný celkovému hodnocení seriálů. Dotazovaní nejčastěji uváděli, že práce sestry v těchto seriálech je zobrazována jako povolání, které je psychicky a fyzicky náročné.

Tabulka č. 6

Jak je prezentováno povolání sestry v TV seriálech se zdravotnickou tematikou?	Seriály, které dle respondentů nejreálněji zobrazují práci sestry/ celkový počet odpovědí, které tyto seriály získaly				
	Nemocnice	Modrý kód	Ordinace	Chirurgové	Pohotovost
	241	218	190	130	82
	Počet odpovědí vztahující k jednotlivým možnostem (respondenti mohli zvolit jednu nebo více odpovědí)				
jako povolání, které je psychicky a fyzicky náročné	108	117	110	62	48
jako povolání, kde se stále něco děje	95	98	94	63	34
jako důležité povolání pro záchranu lidských životů	74	86	78	39	34
jako pomocné povolání	61	68	51	51	23
jako povolání, kde se v pracovní době řeší převážně soukromé záležitosti	68	59	43	47	25
jako povolání vhodné pro sblížení se s lékařem	60	46	29	49	26
jako zajímavé povolání	41	55	48	30	23
jako uznávané povolání	41	52	47	21	16
jako podřadné povolání	24	24	21	16	10
jako povolání, ve kterém se dělá nejvíce chyb	12	16	14	10	2

Otázka č. 9: V případě odpovědi „ne a spíše ne“ u předchozí otázky uveďte, v čem se tento obraz liší od skutečnosti.

279 respondentů, kteří uvedli „ne a spíše“ ne u otázky zda seriálový obraz sestry odpovídá skutečnosti, bylo požádáno o sdělení svého názoru. Většina respondentů v různých obměnách uvedla, že práce sester je mnohem náročnější a zodpovědnější než je ukazováno v seriálech, skutečné sestry jsou natolik vytížené,

že nemají čas řešit v práci soukromé záležitosti, vysedávat s kolegy a seznamovat se s lékaři.

Níže jsou uvedeny nejčastější skupiny odpovědí a několik příkladů za všechny, všechny odpovědi na tuto otázku jsou uvedeny v příloze č. 2.

Nejčastěji se respondenti vyjadřovali ve smyslu, že **seriály skutečnost upravují tak, aby byla zajímavá pro diváka, ale skutečná práce sester a jejich důležitost pro chod nemocnice, v nich zobrazena není, nebo jen minimálně:**

- Profese sestry je velmi důležitá a náročná práce. To, co se prezentuje v televizi je, bohužel, fraška, kde jde pouze o to běhat v podpatcích po chodbě, vařit doktorům kafe, klábosit na chodbě a svádět lékaře. Realita je díky bohu jiná. Sestra zachraňuje životy, má obrovskou zodpovědnost a být sestrou je prestiž.
- Je to fyzicky a psychicky náročné zaměstnání. Na nějaké řešení osobních vztahů, či vztahů s doktorem, není čas ani pomyšlení. Prioritou je správný chod celé nemocnice a zároveň spokojený pacient, což většina seriálů, a to převážně českých, vyvrací. To kazí celou image sestry, včetně celé prestiže povolání.
- Seriály musí převážně zaujmout sledující něčím “zajímavým” a realita je pro většinu lidí... řekl bych nudná.
- Nikde není zobrazena skutečná práce sestry. Vždy jen výseky, které nedávají obraz o celku, náplni práce.
- Nynější seriály degradují práci sester, předávají nezdravotníkům nerealistický obraz našeho zdravotnictví.

Několik respondentů se vyjádřilo k **důležitosti práce skutečných sester oproti seriálovým:**

- Ve skutečnosti je podle mě sestra mnohem důležitější. Bez ní by doktoři nemohli fungovat.
- Práce sestry je rozhodně PRACÍ, ne koketováním s prací jako v seriálu.
- Náročné povolání, neuznávané veřejností, pacienti nemají ponětí, že může být sestra i vzdělaná a pomoci mu.
- Povolání zdravotní sestry je obrovská zodpovědnost a odvádí většinu práce při léčbě pacientů.

Další skupinu tvořily odpovědi týkající se **psychické i fyzické náročnosti skutečné sesterské práce oproti seriálové:**

- Je to náročné povolání, psychicky i fyzicky. Je to velmi důležité povolání, sestry nesou vysokou zodpovědnost. Pracují na směny, které jsou velmi vyčerpávající. Povolání je velmi nedocenené, jelikož lidé přesně sledují tyto seriály a nedovedou si představit reálnou náplň práce sestry.
- Zdravotní sestry mají v realitě práci náročnou, mnohdy pracují nad rámec. Co vím z doslechu, platové ohodnocení ani zdaleka neodpovídá náročnosti a podmínkám tohoto povolání.
- Domnívám se, že tato profese je psychicky a fyzicky náročná ... a někdy to mají náročnější než jakýkoli doktor. A to v seriálech není vůbec zobrazeno.
- Je to fyzicky i psychicky náročné, důležité povolání pro záchranu života. V seriálech jde především o vztahy a konflikty.

V dotazníku se objevilo i několik negativních názorů ve smyslu, že **seriálové sestry jsou vstřícnější, ochotnější a empatičtější než reálné:**

- Bohužel v seriálech je vstřícnost mnohdy realističtější než ve skutečnosti.
- Pretože v serialoch vykonavaju svoju pracu pokorne a obetavo a v realite sa spravaju ako kati, neprijemne arogantne.
- Obecně vnímám sestry jako ženy, které mají zájem o druhého a chtějí pomáhat, svou práci často vnímají jako rutinu a to se negativně odráží v jejich přístupu (vyloženě milých sester jsem osobně zažila velmi málo). V TV bývají milejší.

Mnoho respondentů se k otázce, čím se mediální obraz sestry liší od skutečnosti velice konkrétně:

- V nemocnici makaj.
- Ve skutečnosti určitě nemá sestra čas tři čtvrtě směny řešit osobní život, milence, randění s doktorem, vaření a pečení.
- Nejsou jen pomocná síla lékařů.
- Úplně ve všem. Prezentace sestry jako služby lékaře. Či jako jeho milinky.

- Určitě zdravotní sestry v nemocnici nepřevlékají jen postele, ale mají na práci o hodně víc věcí než třeba v Ordinaci v růžové zahradě.

Na závěr bych chtěla uvést jednu krásnou odpověď:

- Sestry, se kterými jsem se setkala, byly andělé, braly svoje povolání a lidi vážně, práce pro ně byla posláním.

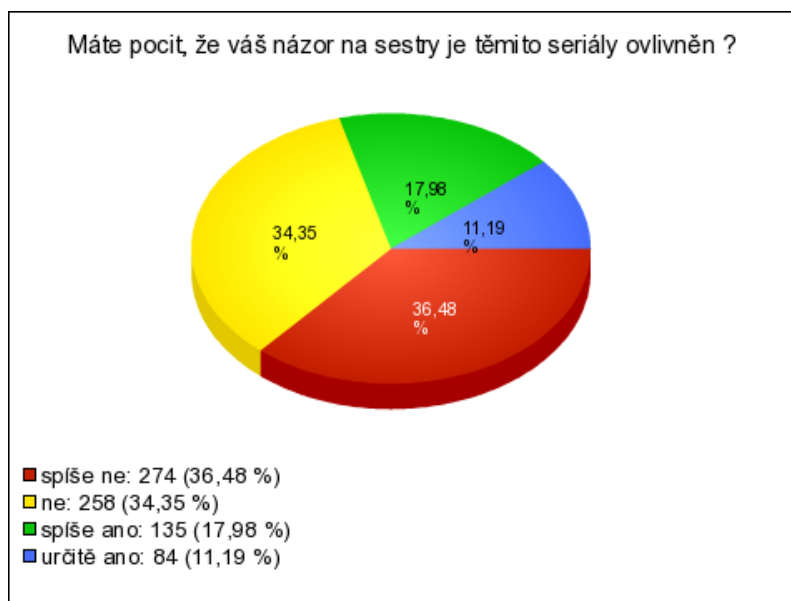
Hypotéza č. 4: Podle mého názoru síla médií působí více či méně na všechny a dotazovaní uvedou, že je TV seriály v názoru na sestry alespoň do určité míry ovlivňují.

K této hypotéze se vztahovaly otázky č. 10 a 11.

Otázka č. 10: Máte pocit, že váš názor na sestry je těmito seriály ovlivněn?

I v případě otázky č. 10 se můj předpoklad nepotvrdil, odpověď „spíše ano“ uvedlo pouze 17,98 % respondentů. Zcela ovlivnit se televizními seriály nechá 11,19% respondentů.

Graf č. 7



Otázka č. 11 (nepovinná): **Pokud chcete vyjádřit svůj názor k předchozí otázce, buďte konkrétní:**

K ovlivnitelnosti těmito seriály většina respondentů uvedla, že **vědí, jaká je realita a tím pádem se těmito seriály ovlivnit nenechají**. Dotazovaní například uvedli:

- Nejsem ovlivněna filmem. Vím, kolik mají sestřičky zodpovědnosti a je to psychicky i fyzicky náročná práce.
- Seriály musí být brány s lehčí nadsázkou. Ačkoliv mohou poukázat na zákulisí této profese, nikdy nemohou ukázat vše. Osobní názor si dělám osobními zkušenostmi, ne za pomoci seriálů.
- Už jsem se v nemocnici něco naležel, tak mám obrázek o tomto povolání, řekl bych, víc než dostačující, abych prohlásil, že by mělo být placeno zlatem.
- Můj názor na sestry je obecně ovlivněn (spíše negativně) jejich chováním v nemocnicích a klinikách.
- Můj obdiv k jejich nasazení v povolání nemůže být odvislý od seriálů.

Další skupina respondentů ovlivnitelnost seriály připustila, ale většinou ve vztahu k jiným lidem:

- Dneska televize ovlivňuje strašnou spoustu lidí. Neumíme kriticky myslet.
- Dříve jsem sestry v nemocnici vnímala jako “okrasu” doktora. Ale díky seriálům (sleduji Ordinaci v růžové zahradě) si myslím, že by doktoři byli ztraceni.
- Vliv seriálů znehodnocuje objektivní posouzení práce sester, svádí k antipatiím.
- Myslím si, že lidé si mohou dle těchto seriálů myslet, že být sestrou a stát se sestrou je “snadné”.. ačkoli to tak určitě není.
- Lidi nechtějí přemýšlet, myslí, že v TV říkají pravdu.

Všechny odpovědi k této otázce jsou uvedeny v příloze č. 3.

Hypotéza č. 5: Předpokládám, že pro české diváky je nejznámějším televizním seriálem, ve kterém má hlavní roli sestra, německý seriál Stefanie.

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 12: **Znáte TV seriál, ve kterém hraje hlavní roli sestra?**

Zde se moje hypotéza potvrdila pouze částečně, 492 respondentů uvedlo, že nezná žádný seriál, v němž hraje hlavní roli sestra. Mnou zmiňovanou Stefanií uvedlo 182 respondentů, což je výrazně nejvyšší počet z konkrétně uvedených seriálů. Další v pořadí byl Modrý kód (27 odpovědí), Ordinace v růžové zahradě (17), Pohotovost (5), Sestričky (4) a Sestřička Jackie (3).

Hypotéza č. 6: Předpokládám, že dle mínění respondentů, zobrazují zahraniční televizní seriály práci sestry reálněji než seriály české.

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 13: **Domníváte se, že zahraniční TV seriály ze zdravotnického prostředí představují profesi sestry.....**

Respondent musel zvolit jednu nebo více z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Tabulka č. 7

Odpověď	Počet	%
Nabízené odpovědi:		
reálněji než české seriály	189	25,17 %
práce sester je zde zobrazována pouze okrajově	181	24,1 %
neznám žádný zahraniční TV seriál se zdravotnickou tematikou	166	22,1 %
sestry jsou zde zobrazovány jen jako pomocný personál	143	19,04 %
v lepším světle než české seriály	128	17,04 %
sestry zde hrají důležitou roli	94	12,52 %
v horším světle než české seriály	31	4,13 %

Vlastní odpovědi:

Podle mě se to nedá srovnávat. My jsme jiní než Němci, natož Amíci.
Nesleduji seriály se zdravotnickou tematikou, al Scrubs podle mě zobrazuje důležité aspekty práce sestry, na kterou se v jiných seriálech zapomíná. Už jenom to, že sestra tam tráví spoustu času s mladými doktory a všechno je vlastně učí, dělá většinu "práce doktora".
Myslím, že se to nedá srovnat. Každá země má jiné standardy pro práci sester. Co u nás dělá sestra, jinde smí jen lékař a opačně.
Zobrazení stejně jako u českých seriálů. Řeší tam hlavně soukromí.

Všude je to hrané přehnaně.
Práce sestry je až za hranici jejích možností, jak časových, tak z hlediska profesního přístupu.
Seriály typu Ordinace Něco tak tupého a hloupého jsem snad v životě neviděl. I Dr. House je seriál na úrovni. Z bab tam dělaj pipky a je to jen o intrikách a veškeré nemocniční zázemí je jen křovím.
V zahraničí má sestra jiné postavení i kompetence.

V tomto případě se můj předpoklad potvrdil. Odpověď, že zahraniční seriály zobrazují práci sestry reálněji, zvolilo 25,17 % respondentů. Podle mých poznatků, takto zobrazuje sestry slovenský seriál Sestričky, americká Pohotovost nebo Sestřička Jackie. Na druhé pozici se umístila možnost – práce sester je zde zobrazována pouze okrajově, čemuž odpovídá americký seriál Chirurgové nebo německá Stefanie. S tímto výsledkem se naprosto ztotožňuji.

Hypotéza č. 7: Domnívám se, že pro veřejnost jsou nejdůležitějšími vlastnostmi skutečných sester komunikativnost, milé chování a ochota pomáhat.

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 14: **Jakou vlastnost považujete u sesterské profese za nejdůležitější? / Co je podle vašeho mínění pro vykonávání profese sestry nejdůležitější?**

Respondent musel zvolit jednu nebo více z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Tabulka č. 8:

Odpověď	Počet	%
Nabízené odpovědi:		
ochota pomáhat	544	72,44 %
pečlivost	517	68,84 %
zkušenosti	479	63,78 %
empatie	454	60,45 %
spolehlivost	423	56,32 %
milé chování	405	53,93 %
komunikativnost	382	50,87 %

vstřícnost	345	45,94 %
vzdělání	259	34,49 %
vzhled	37	4,93 %

Vlastní odpovědi:

Práci bere jako poslání
Ano i ten vzhled do kritérií patří, ale vše má své meze a svá pravidla, jako uniforma, tetování, gelové nehty atd.
Ta poslední (vzhled) pouze bonus:)
Především chuť práci vykonávat poctivě a správně! Samozřejmě další sebevzdělávání .. ale i umění odpočinout si :-)) je to velmi důležité .. a umění rychlého rozhodování..
Trpělivost.
Dovednosti.
Skoro bych zaškrtnla všechno.
Přirozená inteligence.
Vzdělávat se může třeba 10 let, pokud nebude mít k této profesi vztah, je jí toto vzdělání na nic. Hlavně chybí empatie a vstřícnost.
Praktická zručnost.
Zkušenost (není nejdůležitější - každý bez zkušeností jistě v budoucnu nějaké získá, ale zkušenost je výhodou pro každou profesi).
Etickou úroveň.

Zde se můj předpoklad potvrdil opět jen částečně – ochotu pomáhat vybralo nejvíce respondentů - 70,44 %. Před milým chováním a komunikativností se umístili pečlivost, zkušenosti, empatie a spolehlivost.

Hypotéza č. 8: Předpokládám, že dotazovaní uvedou, že pro režiséry seriálů se zdravotnickou tematikou je nejdůležitější vzhled a milé chování seriálové sestry.

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 15: **Jakou vlastnost podle vás vidí u sesterské profese jako nejdůležitější režisér TV seriálu?**

Respondent musel zvolit jednu nebo více z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Tabulka č. 9

Odpověď	Počet	%
Nabízené odpovědi:		
vzhled	592	78,83 %
milé chování	280	37,28 %
komunikativnost	263	35,02 %
empatie	121	16,11 %
zkušenosti	119	15,85 %
ochota pomáhat	119	15,85 %
spolehlivost	98	13,05 %
pečlivost	81	10,79 %
vstřícnost	75	9,99 %
vzdělání	57	7,59%

Vlastní odpovědi:

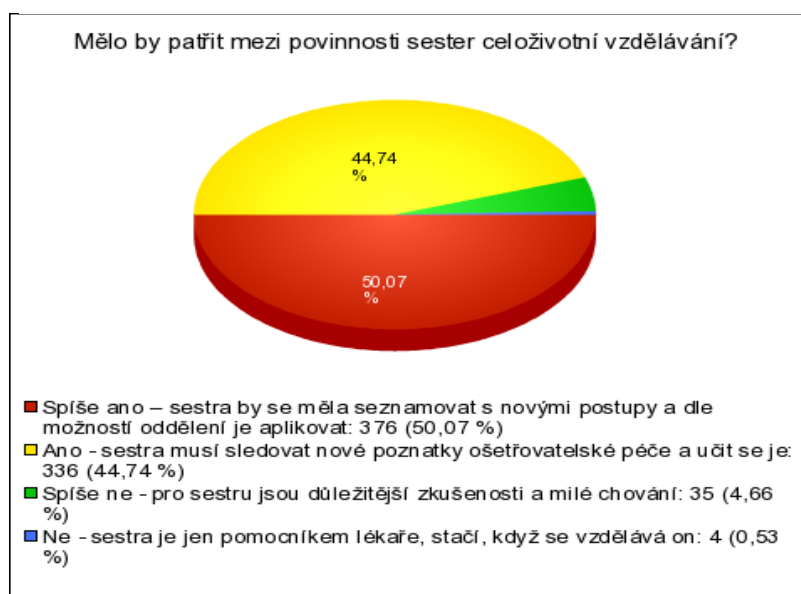
Nervozitu, neschopnost
Tak snad všechno. Podle toho, jakou chce zahrát povahu postavy.
Neřeší to, postava musí povznést sledovanost seriálu.
Totální podřízenost lékařů.
Lidská demence.
Schopnost kurvit se s lékařem.
Schopnost koketovat.
To je logické, že bude chtít hezkou sestru, ale bude mu jedno, jestli by zvládla píchnout injekci.
Záleží na charakteru konkrétní postavy
Závist, intriky
Jestli je schopná vytvořit milostný vztah s doktorem
Nevrlost, rozmrzelost
Jak by se tato profese měla vykonávat
Režiséri, dle mého názoru, neřeší profesní stránku sester. Jde jim spíše o charakter seriálové postavy, na kterém je postavena linie jejich osobního života - který zasahuje i do prostředí nemocnice.
Podle mě u sester žádnou nejdůležitější vlastnost nevidí a ani se o to nesnaží.

V tomto případě se můj předpoklad zcela potvrdil, vzhled a milé chování zvolila většina respondentů.

Hypotéza č. 9: Domnívám se, že veřejnost ví, že se sestra musí ve své profesi celoživotně vzdělávat a zdokonalovat.

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 16: **Mělo by patřit mezi povinnosti sester celoživotní vzdělávání?**

Graf č. 8



Hypotéza č. 10: Můj předpoklad je, že dotazovaní uvedou, že seriály se zdravotnickou tematikou mají i výchovný a edukativní charakter, i když jen v menší míře.

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 17: **Domníváte se, že TV seriály se zdravotnickou tematikou mají mimo jiné i výchovný a vzdělávací charakter?**
Respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Tabulka č. 10

Odpověď	Počet	%
ne	601	80,03 %
Modrý kód	22	0,93 %
Ordinace v růžové zahradě	16	0,53 %
Dr. House	9	0,4 %

Moje hypotéza byla v tomto případě mylná, 80,03 % respondentů uvedlo, že televizní seriály se zdravotnickou tematikou nemají výchovný ani edukativní charakter. Pouze necelých 20 % dotazovaných uvádí vzdělávací přínos těchto seriálů, zejména Modrého kódu v souvislosti s jeho „reklamními“ spoty o první pomoci. Kromě poskytování první pomoci respondenti zmiňovali například informace o nemocích a jejich předcházení, diagnózách, léčbě, důležitosti pravidelných preventivních kontrol, screeningu onkologických onemocnění apod.

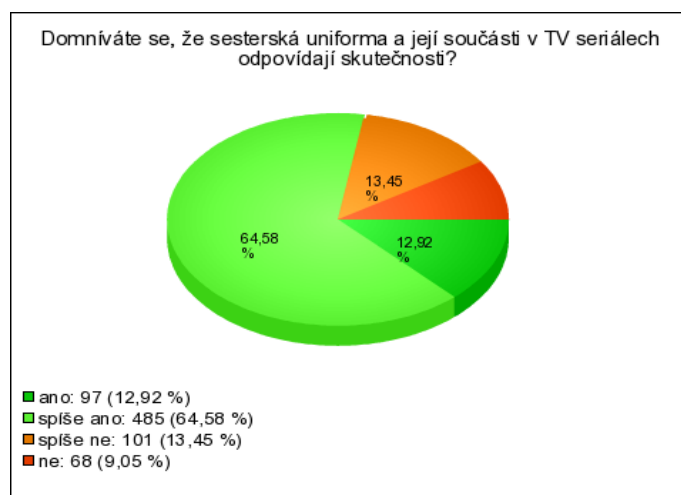
Všechny odpovědi jsou uvedeny v příloze č. 4.

Hypotéza č. 11: Domnívám se, že respondenti nevidí výrazných rozdílů mezi uniformou seriálové a skutečné sestry.

K této hypotéze se vztahují otázky č. 18 a 19.

Otázka č. 18: **Domníváte se, že sesterská uniforma a její součásti v TV seriálech odpovídají skutečnosti?**

Graf č. 9



Tato hypotéza byla respondenty potvrzena, 64,58 % dotazovaných odpověděla „spíše ano“. Výrazný rozdíl (odpověď „ne“) mezi seriálovou a skutečnou uniformou vidí pouze 68 respondentů, 101 respondentů odpovědělo „spíše ne“. Těchto 169 respondentů bylo požádáno o vyplnění následující podotázky.

Otázka č. 19: V případě odpovědi "spíše ne" a "ne" u předchozí otázky uveďte, v čem se sesterská uniforma seriálových sester odlišuje:

- Nereálná obuv, boty na podpatku – 55x
- Příliš krátké sukně / šaty – 25x
- Skutečné sestry nenosí šaty - 15x
- Jsou hezčí, upravenější - 8x.
- V seriálech je více sexy - 7x
- Barevné provedení je úplně mimo -3
- Prstýnky, šperky - 3
- Nalakované nehty -4
- Boty na podpatku, by sestra 12-ti hodinovou směnu nezvládla. Sesterská uniforma- halena a kalhoty, ne šaty.
- Bude se vždycky lišit, to je ostatně práce filmových kostymérů.
- Bývá často uzpůsobena konkrétní herečce, aby podtrhla její přednosti.
- Často je vidím s tlustými ponožkami a spíše v kalhotách (v seriálu pěkně upravené ženy v šatovce a silonkami)
- Časté nošení sukní.
- Dle mých poznatků v seriálech se nosí uniformy, které bývaly dříve povinné. Dnešní zdravotnický personál - sestry nosí spíše bílé kalhoty a košili nebo bílé šaty anebo také barevné haleny s potiskem apod.
- Hodně krátká. A boty na podpatku jsou vyloženě výsměch. (Ordinace v růžové zahradě)
- Chybí pracovní obuv, uniformy mají až moc pěkné v porovnání s tím, co kolikrát sestry fasují.
- Je moc odvážná
- Je to seriál od seriálu. V každém seriálu má někdo nějaký úbor. Když jdu k své praktické lékařce, tak její sestra má bílý úbor, ale jediné, v čem se shodují je barva. Když jdu do nemocnice, tak většina je jen barevně sladěna. Úbor v seriálech je jen poukázáním na nějaký rádobý úbor. Spíše jen barvu či pro hezčí záběr na kameru.
- Každá nemocnice/ordinace atd. má jiný dresscode, nedá se srovnávat - 2

- Když vezmu Modrý kód, tak ano, ale vím, že v Ordinaci mají sestry lodičky-to jako fakt???
- Mají modré uniformy, v reálu jsem viděla bílé se zelenými proužky u ramenou.
- Mnozí nemají uniformy jen trička a bílé kalhoty obzvlášť v dětských ordinacích.
- Myslím, že to je hodně podobné.
- Např. Ordinance - minišaty, silonky, podkolenky, podpatky X Modrý kód - triko, kalhoty, pohodlné pantofle
- Nedá se v ní pohybovat, je jen na koukání.
- Nenosí pracovní obuv, úprava vlasů.
- Neodlišuje se moc, záleží na konkrétním pracovišti...
- Nepoznám rozdíl mezi sestrou/bratrem a například fyzioterapeutem nebo zřízencem, ale většinou potkávám lidi v bílém oblečení, ne v modrých krátkých šatech.
- No protože nevím to, co zahlédnu, když už ovladačem listuju v TV, tak se mi zdá, že nejsou oblečeny jako reálné sestry. Většinou vypadají jako z nějaké soukromé kliniky. V případě Nemocnice na kraji města šlo o přesný realismus včetně odznáčku pod krkem a čepce :)
- Pohodlnější, vzhledově lepší a kvalitnější.
- Pravděpodobně se neliší.
- Rozhodně nejsou tak vyzývavé.
- Sesterská uniforma většinou nejsou sexy šaty a podkolenky.
- Sesterské uniformy v seriálech jsou zaměřeny na vzhled a zvýšení přitažlivosti sestry. V reálném životě by tyto oblečky byly dosti nepraktické.
- Sestry nenosí boty na podpatku a musí mít sepnuté vlasy. Jinak někde stejnokroje nejsou, nosí prostě jen bílé triko a kalhoty. Hodně jsou kalhotové kostýmy.
- Skutečnost je opravdu jiná.
- Svoji stálou čistotou, nažehleností a lodičkami, které jsou nereálné.

- U nás v nemocnici sestry nosí kalhoty a triko, obojí velice neslušivé a vypadající nepohodlně. V seriálech mají slušivé šaty a uniformy
- Úplně si to teď nevybavuji, ale určitě nejsou ve skutečnosti tak „vymazlené“.
- V Ordinaci v růžové zahradě mají všechny sestry stejné uniformy. Ale ve skutečnosti v nemocnici mají odlišné a skoro nevím, kdo je kdo.
- V seriálech mi přijde, že jde jen o to, aby vypadala sestra dobře, nejde o funkčnost oblečení.
- V seriálu Modrý kód nosí všichni stejné oblečení, doktoři i sestry, to v reálu není.
- V seriálu musí vypadat hlavně pěkně např. boty na podpatku. V reálu je uniforma hlavně o praktičnosti.
- V TV jsou často oblečeny do slušivých šatiček, ale ve skutečnosti jsem nikdy takhle oblečenou sestru nepotkala. Škoda.
- Ve skutečnosti sestry nemohou ani by nechtěly nosit podpatky, většinou nemají tak upravené uniformy, nenosí žádné prstýnky ani řetízky a nenosí dlouhé rozpuštěné vlasy.
- Ve skutečnosti uniforma upřednostňuje praktičnost před slušivostí.
- Většinou je to krátká hezká uniforma, aby herečka dobře vypadala, ale ve skutečnosti mají většinou bílé kalhoty a triko, prostě aby to bylo co nejvíce praktické.
- Většinou uniforma v TV sexisticky provokuje a sesazuje postavení sestry. Zejména v českých seriálech. V amerických seriálech jsou uniformy realističtější i ve směru k ČR (takový ten úbor ve stylu - triko/kalhoty).
- Všechny sestřičky, které jsem doposud viděla, měly oblečené bílé tričko a bílé kalhoty nebo něco podobného, rozhodně neměli na sobě krátké modré nebo zelené šaty a podkolenky, jak to v seriálech bývá.
- Vybavuji si jeden díl Ordinance, kde Bára Štěpánová “pobíhá” v bílých vysokých lodičkách. Nepředpokládám, že tato obuv je mezi sestrami vyhledávána pro jejich 12 hodinové směny.
- Vypadá úplně jinak. V Ordinaci mají sukýnky a lodičky na podpatku. Nedovedu si představit, že by v tomto měla být sestra, celý den.

- Ze seriálů se mi vybavuje modrá barva uniform a v realitě bílá.

Názory sester:

- Je krásná, sexy. Já v naší uniformě vypadám jako pytel na brambory.
- Současné uniformy jsou nehezké a z nekvalitních materiálů. Nesají pot (je to samá umělotina), jsou průhledné (veškeré spodní prádlo je vidět) a zaprané (dávno ne bílé-vypadáme jako šmudly).
- Sestra nechodí v šatovce pod prdel. To by toho moc neudělala za směnu, půl dne by přemýšlela, jak si stoupnout, aby jí nebylo vidět kdoví kam.
- Sestry v seriálech mají vždy perfektně čisté uniformy, přitom v reálu to to není možné udržet.
- Především záleží na zaměstnavateli, jak vás oblékne, takže nosíme to nejlevnější, co trh nabízí.
- Ráda bych chodila v minišatech, podpatkách a s perfektním make-upem celou směnu. Make-up mi vydrží do ranní hygieny, pak společně s potem opouští můj obličej. Šaty mám tak akorát dlouhé, protože na další hlášku, že ze mě mají pacienti vysoký tlak, nejsem zvědavá a boty pohodlné zdravotní, abych se pak s těma nateklýma konvema vešla do civilních :)
- Nikdy ji nemají špinavou od výkalů, moče, krve. Nikdy si jí v zápřahu práce neroztrhnou o postranice, apod.
- Např. šperky, barevné nehty, podpatky - za normálních okolností v nemocnici nepřípustné
- Nedodržení hygienických standardů, nevhodná obuv, úprava rukou, příliš krátké šaty

Hypotéza č. 12: Podle mého názoru veřejnost neví, jaký je rozdíl mezi vrchní a staniční sestrou, předpokládám, že se domnívají, že mezi těmito funkcemi není rozdíl. A především jsou ovlivněni seriály typu Ordinace v růžové zahradě, kde vrchní sestra rozděljuje služby i lékařům a vykonává běžné práce na oddělení a slouží dvanáctihodinové směny i noční.

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 20 a 21.

Otázka č. 20: Víte, jaký je rozdíl mezi vrchní a staniční sestrou?

Můj předpoklad nebyl potvrzen, 67,38 % respondentů odpovědělo správně, že staniční sestra je podřízena vrchní sestře a zodpovídá za ostatní sestry na oddělení.

Graf č. 10



Otázka č. 21: Víte, v čem spočívá práce vrchní a staniční sestry?

U této otázky se můj předpoklad potvrdil jen částečně, správnou odpověď označilo v sedmi případech z devíti největší procento respondentů, ale nikdy tento počet nepřevýšil 50 %.

V případě rozdělování služeb lékařům, uvedlo sice správně 42,9 % respondentů, že žádná z nich, ale naproti tomu celých 40,3 % uvedlo vrchní sestru, což potvrzuje moji hypotézu.

V tabulce č. 11 jsou uvedeny výsledky v procentech, správné odpovědi jsou podbarveny žlutě. Jedná se o hlavní náplň práce, ale může se lišit podle zvyklostí daného oddělení.

Tabulka č. 11

	vrchní	staniční	obě	žádná
rozděluje služby sestrám	51,3	35	13	0,7
řeší konflikty na pracovišti	40,2	26,1	31,8	1,9
objednává léky	45,9	34,9	16,5	2,7
rozděluje služby lékařům	40,3	12,4	4,4	42,9
provádí odběry krve	6,3	33	39,5	21,2
je u příjmu pacientů	16	37	25,6	21,4
vyplňuje žádanky	13,2	36,6	30,5	19,7
vyplňuje hlášení pro zdravotní pojišťovny	43	24,4	24	8,7
přijímá nové zaměstnance	63,4	13	8,9	14,6

Hypotéza č. 13: Domnívám se, že jako nejčastější činnost seriálové sestry, respondenti uvedou starost o osobní problémy pacientů.

Seriálové sestry například venčí psy pacientů, hlídají jim děti, vyhledávají a oslovují příbuzné, což ve skutečnosti vůbec neodpovídá realitě. Konkrétním příkladem je vrchní sestra Květa z Ordinance v růžové zahradě 2, která šla na kytarový koncert syna jednoho z pacientů a natočila ho pro něj na mobilní telefon. Pacient se synem pohádal a již několik let ho neviděl, což mu bylo líto, ale první krok ke sblížení nikdy neudělal. Video z koncertu ho velmi dojalo. (887. díl – Karty nelžou, 56. - 60. minuta).

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 22: **Jaká je nejčastější činnost seriálové sestry?**

V této otázce se moje hypotéza nepotvrdila, konkrétně starost o osobní problémy pacientů uvedli jen dva respondenti. Odpověď – řešení problémů svých i ostatních, kterou uvedlo 15 dotazovaných, by bylo možno částečně přiřadit k mé hypotéze, jelikož respondenti přesně neuvedli, jaké problémy mají na mysli.

Nejčastější odpovědí bylo klevetění, kecání a drbání. Na druhém a třetím místě se již objevily „odbornější činnosti“ - asistence lékaři a péče o pacienty - blíže nespecifikované.

Níže jsou uvedeny názory respondentů na činnost seriálové sestry seřazené podle počtu v sestupném pořadí:

- Klevetění, krafání, povídání, klábosení, kecání, drbání – 81
- Asistence lékaři – 80
- Péče o pacienty, kontrola pacientů – 73/2
- Převlékání postelí - 66
- Podávání léků / infúzí – 60/3
- Svádění doktorů, koketování s lékaři, poměr s lékařem – 46
- Odběr krve – 45
- Řešení osobních záležitostí /problémů svých i ostatních, pacientů – 42
- Popíjení kávy – 26
- Přijímání pacientů – 24
- Komunikace s pacienty a rodinou – 24
- Aplikace injekcí – 16
- Pomlouvání - 16
- Dokumentace, papírování - 13
- Objednávání vyšetření, vypisování žádanek – 12
- Komunikace s kolegyněmi (6), s lékaři (6) - 12
- Pomáhání - 11
- Ošetřování pacientů - 10
- Práce na ambulanci – 9
- Řešení pracovních problémů – 9
- Rozdělování služeb (3), lékařům (2) a sestrám (3) - 8

- Rozdávání úkolů podřízeným (pravděpodobně vrchní sestra) - 8
- Převazy – 7
- Měření krevního tlaku – 7
- Nošení jídla/čaje pacientům – 7
- Úklid pokojů - 6
- Kontrola pacientů – 5
- Vysedávání na sesterně - 5
- Převoz pacienta – 7
- Usmívat se - 6
- Volání pacientů do ordinace -4
- Stát a koukat – 4
- Telefonování - 4
- Měření teploty – 3
- Ošetřování poranění – 3
- Práce na PC – 5
- Vizita – 3
- Volání doktora k případu - 3
- Práce na recepci – 2
- Řešení konfliktů – 2
- Řešení kritických situací – 2
- První pomoc - 2
- Záchrana života – 1

7.5. Rozhovory

Z dotazníkového šetření (otázka č. 16) vyplynulo, že respondenti vyhodnotili jako nejvíce edukativní seriál Modrý kód. Rozhodla jsem se prověřit tento výsledek přímo u tvůrců a aktérů tohoto seriálu.

Navštívila jsem FTV Prima v době natáčení seriálu Modrý kód a udělala jsem rozhovory s režisérem tohoto seriálu, odbornými poradci – lékaři a sálovou

sestrou, herečkami ztvárňujícími postavy sester a herci, kteří v seriálu představují lékaře a záchranáře.

7.5.1. Rozhovor s režisérem

Režiséra Vojtěcha Moravce jsem oslovila jako prvního, bohužel v době natáčení byl velmi zaneprázdněn, takže rozhovor s ním byl poměrně krátký, ale přesto obsažný.

1) Zobrazuje seriál Modrý kód zdravotnické prostředí reálně?

„I když se jedná o fikci, apelujeme na to, aby lékařský proces byl zobrazen, co nejvěrohodněji v rámci příběhu, který je samozřejmě nadřazen.

2) Má tento seriál edukativní charakter?

„Je to především televizní zábava, ale zobrazené léčebné procesy a diagnózy jsou konzultovány s odbornými poradci, takže si myslím, že když člověk přijde do nemocnice, nebude se tolik bát, protože bude díky seriálu tušit, jak to probíhá.

3) Podle čeho si vybíráte seriálovou sestru?

Sestry vybírá vysílatel, podle toho, jak kdo funguje na diváky.

7.5.2. Rozhovory s odbornými poradci

7.5.2.1. Rozhovor s odborným poradcem č. 1 - lékař

1) Má seriál Modrý kód i edukativní charakter?

„Myslím, že tento seriál určitě edukativní je, v tom smyslu, že lékaři v seriálu vysloví určitou diagnózu a po té ji vysvětlí. Například divák může v souvislosti s tím, že se v seriálu objeví nádor tlustého střeva, který je v naší populaci poměrně častý, napadnout: je mi 55 let, střídá se mi průjem a zácpa, mám tmavou stolici, neměl bych si udělat test na okultní krvácení? Kdyby jen jedinému člověku, který má nějaký nádor, seriál napověděl, že ty příznaky, které má, jsou divné a jen kvůli tomu šel k lékaři a něco se fakt chytilo včas, ...co víc si můžeme přát...“

„Ale kdyby byly seriály jen edukativní, byly by nudné“.

2) Myslíte si, že seriál Modrý kód zobrazuje zdravotnické prostředí reálně?

„V tomto seriálu můžeme najít mnoho odchylek od reality, například to, že lékaři jdou s pacienty po celou dobu od příjmu, přes operaci až po propuštění, že doktor nemůže zároveň být kardiochirurg a neurochirurg nebo že nemocnici neřídí

vrchní sestra, ale primář. Přesto si myslím, že je v tomto směru Modrý kód seriál na velmi dobré úrovni. V Ordinaci v růžové zahradě není skoro vůbec nic medicínského, zatímco v Modrém kódu se stále něco děje, obrazy vypadají reálně, seriál mi na Česko přijde super, ale Grey's Anatomy to není.“ Dále poradce uvedl, že ohlasy na první díly byly dost negativní, což se výrazně zlepšilo a kritici již nenalézají tolik chyb.

3) Myslíte si, že jsou diváci seriály ze zdravotnického prostředí ovlivněni?

„Domnívám se, že diváci těmito seriály ovlivněni jsou, myslí si, že co viděli v seriálu, je pravda.“ Jako příklad uvedl negativní zkušenost kolegyně, která působila jako záchranářka pořadu Voice. Přišel k ní pán, byl dušný, uváděl bolest na hrudi, tak mu natočila EKG a diagnostikovala mu infarkt, takže mu zavolala záchranku. Když mu to sdělila, požadoval, když má ten infarkt, adrenalin, který se ve skutečnosti vůbec nedává. Dále poradce uvedl: „Laici něco slyší v seriálu nebo ještě častěji si něco načtou na internetu, většinou chatech, kde se nevyjadřují odborníci a když je pak lékař ošetřuje jinak, myslí si, že jsou ošetřováni špatně.“

7.5.2.2. Rozhovor s odborným poradcem č. 2 - lékař

1) Jaká je vaše činnost při tvorbě seriálu?

Poradce uvedl, že se na seriálu podílí autorsky, pak provádí poradenství na „place“ a má starosti sestríh zdravotnických scén. Dále uvedl, že práce přímo při natáčení je poměrně jednoduchá, jelikož herci, jako nezdravotníci, poradce berou a nechají si většinou poradit, jelikož tomu nerozumí.

Na otázku, jak moc zasahuje do práce tvůrců, odpověděl, že vlastně neustále, od zkoušky, kdy herci čtou scénáře, aby vše uměli správně vyslovit, vysvětlovali správně diagnózy, aby pochopili, vše co říkají a uměli se podle toho chovat, jak mají na pacienta sáhnout, aby to vypadalo reálně, ale zároveň to nepřekáželo kameře. Zdravotnické scény režíruje spíše doktor, režisér se stará, aby to vypadalo dobře na kameru, aby to vypadalo věrohodně, nechává na poradcích.

2) Myslíte si, že jsou diváci seriály ze zdravotnického prostředí ovlivněni?

Vzhledem k seriálům vnímá poradce změnu přístupu pacientů k sestrám. „Lidé očekávají, že to co vidí v seriálu, zažijí i v nemocnici. Jsou seriály zblblí“. Uvedl konkrétní případy z jeho oddělení, kdy pacient „seřval“ sestru, že: „kdyby se chovala jako sestřička v Ordinaci, tak by to bylo jako dobrý“. Další pacient

kritizoval oděv sester, že by měly být upravené jako sestry v Ordinaci a ne nosit vytahané haleny a kalhoty. Dále mi sdělil, že sestřičky v Ordinaci se oblékají, tak aby jim to slušelo, aby na to lidi koukali. Je to umělecká licence, realita je však úplně jinde.

3) Má seriál Modrý kód i edukativní charakter?

Na tuto otázku poradce odpověděl, na rozdíl od svého předchůdce, že ne, jediné snad spoty týkající se první pomoci. Dále uvedl: „To co se tady točí za medicínu je medicína neuvěřitelná. Snažíme se, aby to bylo aspoň trochu uvěřitelné, ale scénáristi po nás například chtějí, aby se pacient aspoň třikrát zkomplikoval, ráno je rozsekaný na čtyři kusy a večer hraje karty, není to pravdivá medicína, je to filmová fikce.“

4) Jak se provádí resuscitace, aby to neublížilo herci?

„Při filmové resuscitaci se buď používá figurína, nebo se simuluje na živém člověku, ale to se herec musí naučit správný pohyb, který vypadá reálně, mít správně napnuté ruce, držet rytmus, ale nesmí mačkat tolik, aby nebylo herci – pacientovi ublíženo. „

7.5.2.3. Rozhovor s odborným poradcem č. 3 - sálová sestra

1) Má seriál Modrý kód i edukativní charakter?

„Určitě ano, ale mnoho věcí je zkreslených.“ Poradkyně se vyjádřila konkrétně k práci seriálových sálových sester: „Sálové sestry v seriálu hrají křoví a snaží se moc nepřekážet, ale ve skutečnosti tvoří na sále důležitý prvek, nemlčí celou dobu, musí vědět dopředu, jaká operace se bude provádět, vše na ni připravit a pak aktivně spolupracovat s lékaři.“

2) Myslíte si, že jsou diváci seriály ze zdravotnického prostředí ovlivněni?

„Určitě ano. Diváci věří tomu, co vidí na obrazovce, například, že budou okamžitě ošetřeni nebo hned druhý den po ošetření/operaci jdou domů, což ve skutečnosti takhle nefunguje.“

Tato sálová sestra nepůsobí v seriálu pouze jako odborná poradkyně na sálech, ale ztvárňuje v seriálu i roli instrumentářky

7.5.3. Rozhovory s herci

7.5.3.1. Sabina Laurinová - vrchní sestra Mery

1) Jak je podle vás prezentována profese sestry v tomto seriálu?

„Samozřejmě realita a televizní licence je trochu jinde, i když se snaží působit na televizních obrazovkách autenticky. Myslím, že práce sestry je u nás prezentována poměrně věrohodně, i když říkám, že nemocnice Rubava je nemocnice snů. U nás se dějí věci, které se v jiných nemocnicích nedějí, všechno jde hned, lékaři umí hodně věcí navíc. Každopádně je to upraveno pro televizní zábavu.

Já sama, když se dostanu do nemocnice, do kontaktu se zdravotnickým personálem, tak možná jsem trochu víc vnímavější k tomu, jak to chodí v běžném reálu, protože se tím každý den zabýváme a snažím se o vlastní posouzení. My se sice snažíme o autenticitu, ale samozřejmě každé zdravotnické zařízení je jiné, všude najdete jiné sestry, jiné lékaře, empatičtější, odtažitější... Nemohu úplně říct, že je to zcela autentické, musíme to brát v takové té nadsázce. Život na reálném urgentním příjmu, který jsem navštívila, je naprosto normální, sestry i lékaři jsou lidi, kteří si povídají o tom, co dělali včera, co vařili, co jedli a v momentě, kdy přijede pacient, se stávají akčními hrdiny a to si myslím, že jsme i my....“

2) Berete si inspiraci ze skutečného zdravotnického prostředí?

„Od té doby, co účinkuji v tomto seriálu, jsem určitě vnímavější, zapnu senzory a načerpávám inspiraci. Někdy jsem i rozhořčená, že to u nás je lepší:), ale možná jsem i tolerantnější vůči lékařům a sestrám, protože si teď víc uvědomuji, jak je tato práce náročná a vše nejde vždy tak, jak si pacient představuje.“

3) Myslíte si, že seriál Modrý kód má vzdělávací charakter?

„Určitě plní i tuto funkci, v epizodách nejsou na úplně prvním místě lékaři a sestry, ale spíš příběhy pacientů. A z každého příběhu se divák dozví něco o té nemoci, léčení, postupu, takže si stoprocentně myslím, že má, že dává lidem možnost trochu se orientovat v medicíně. Také to vidím na zpětné reakci, například u mladých diváků, kteří nám napsali, že je Modrý kód inspiroval k tomu, aby se stali sestrou nebo lékařem nebo je povzbudil k tomu, aby se zabývali první pomocí. Dokonce se stalo, že Modrý kód pomohl: holčička zachránila svoji babičku, protože

věděla, díky Modrému kódu, co dělat. Stoprocentně si myslím, že Modrý kód je nejen zábavný, ale i poučný pořad.“

4) Ted' když hrajete sestru, dovedete si představit, že by jste jí byla i ve skutečnosti?

„Představit.....Myslím, že bych pro tuto práci měla i určitou empatii, ale na druhou stranu nevím, jestli by mě tato práce nevyčerpávala, protože se hodně do lidí, jejich osudů a trápení vžívám a snažím se jim pomoci. Ptala jsem se jedné sestry, jestli si „nosí práci domů“, jestli o pacientech přemýšlí. Odpověděla mi, že samozřejmě někdy ano, i kvůli tomu nespí a přemýšlí, jestli byl ten daný postup správný atd. atd., ale kdyby takto prožívala každého pacienta, skončila by brzy v blázinci.

Já si jejich práce nesmírně vážím, možná ted' o to víc, když mám možnost do této problematiky více nahlédnout, ale myslím, že bych si toto zaměstnání nevybrala, já miluji svoji práci natolik, že jsem o tom ani nepřemýšlela.

Dokážu pochopit, že v této profesi, je spousta lékařů a sester, u kterých může dojít k určitému vyhoření. Ale na druhou stranu si myslím, tuhle práci by měl dělat ten, kdo má rád lidi a má svoji práci rád, protože to je jedna z profesí, kde empatie a citlivost hraje obrovskou roli a že je to polovina úspěchu k uzdravení pacienta. Když vás někdo přijme laskavě a dá vám důvěru a pocit, že vám chce pomoci, tak se vám hned líp uzdravuje.“

7.5.3.2. Bára Fišerová - sestra Pavla

1) Jak je podle vás prezentována profese sestry v tomto seriálu?

„Pravá sestřička má mnohem víc práce než ta seriálová. My děláme strašně málo zdravotnických akcí, asi vědí proč, protože to neumíme. Rozdíl je ten, že ony na rozdíl od nás dělají opravdu hodně, rozumí diagnózám, jsou sebrané s doktory.“ „Já jako sestřička bych určitě neprošla, všechno mi dlouho trvá, mě by pacient umřel.“

2) Když dostanete text, hledáte si, co obnášejí úkony, které máte zahrát, např. intubaci pacienta?

„My toho právě moc neděláme, dostaneme povel, řekneme: „Ano, pane doktore.“ a naznačujeme přípravu a k tomu finálnímu většinou ani nedojde. Ale k

intubaci ano, to je jedna z mála akcí, kterou všechny umíme, protože se dělá skoro v každém díle. Koukali jsme i na videa, jak se správně provádí. Intubaci zvládám dobře, na rozdíl od injekcí a odběrů krve. Ale ty většinou probíhají tak, že sestra zaškrtní ruku a samotný úkon už většinou není na obrazovce vidět. A pokud ano, máme „zajížděcí“ jehly. Ze začátku jsem se hodně bála, že ji špatně odjistím a opravdu ji vrazím herci do ruky“.

3) Jaký máte názor na skutečné zdravotní sestry?

„Po účinkování v tomto seriálu je začínám víc a víc obdivovat, co všechno musí zvládnout, a přitom přesně a rychle, tak v tom je teda obdivuji.“

4) Myslíte si, že seriál Modrý kód má vzdělávací charakter?

„Ano, ty spoty o první pomoci, ve kterých účinkujeme.“

5) Jaká je nejčastější činnost seriálové sestry?

„Zapojovat kabely a dávat infuzi na stojan, pak intubace a odběry krve.“

7.5.3.3. Tomáš Měcháček - kardiochirurg Adam Brejcha

1) Domníváte se, že vaše role odpovídá skutečnosti?

„Co se výkonu práce týče, je to jen televizní seriál. Příběhy sice vycházejí ze skutečných případů, ale vybírají se ty nejzajímavější a nejbizarnější, které lze dále rozvést. Známi mi říkají, že když se jim něco stane, jedou do Rubavy, protože tam na ně vždy čeká lékař, sestřička se jich hned ujme a hned je někam odnesou, čekají tam maximálně dva lidi.“

2) Myslíte si, že má Modrý kód edukativní charakter?

„Ne, smyslem každého seriálu je, vyplnit čas mezi reklamami, ze kterých má televize peníze.“

3) Berete si inspiraci, když jdete k lékaři, do nemocnice, koukáte, jak se tam lékaři chovají?

„Ano, koukal jsem jako „vyoraná myš“, u porodu mého syna císařským řezem v porodnici v Rakovníku, jak moc jiné to tam je. Seriálové vybavení je mnohem modernější než tam, i když se jedná o již vyřazené kusy. Sterilně to nevypadalo vůbec a byla to docela řezničina.“

4) Myslíte si, že jsou diváci seriály se zdravotnickou tematikou ovlivněni?

„Ano, určitě lidi, co to sledují, jsou ovlivněni, hlavně děti. Lidi by neměli věřit postupům z televizních seriálů, kde jde hlavně o to, aby to bylo vidět a vypadalo to zajímavě.“

5) Myslíte si, že oblečení seriálových lékařů a sester odpovídá realitě?

„Když jsem získal tuto roli, chtěl jsem jako lékař plášť a hodinky, ani jedno ani druhé na urgentu prý být nesmí, tak asi ano.“

7.5.3.4. Jakub Štěpán - lékař - záchranář Petr Vácha

1) Myslíte si, že seriál Modrý kód má vzdělávací charakter?

„Ano, a myslím si to, upřímně, již od začátku. Já sám mám panickou hrůzu z doktorů a z injekčních stříkaček, což je paradox u záchranáře :). V seriálu je přidělaná osvěta, například jak podat první pomoc u epileptického záchvatu nebo když zkolabuje cukrovkář. Samozřejmě jsou zde věci, které se musí brát s rezervou. Skutečná resuscitace trvá třeba deset minut, v seriálu to nejde, divák by deset minut u obrazovky nevydržel.“

2) Jak se v seriálu provádí resuscitace, aby vypadala reálně a zároveň to neublížilo herci.

„Musíme znát mantinely, je to na šikovnosti herce, musíme dávat pozor, abychom neprorazili žebra, vše se dá naaranžovat, aby to vypadalo opravdově.“

3) Dala vám tato role nějaké zkušenosti, co se týče zdravotnictví?

„Myslím si, že ano. Snad každému, kdo tady točí, kdo sleduje tu osvětu. Je dobrý vědět a znát ten základ. V první chvíli je důležité nezpanikařit a oprostít se od obav, abych tomu dotyčnému neublížil.“

7.6. Diskuze

V empirické části bylo zkoumáno, jak televizní seriály se zdravotnickou tematikou ovlivňují pohled diváků na sestry, zda se domnívají, že mediální obraz sester v těchto seriálech odpovídá skutečnosti. Bylo provedeno srovnání vlastností, vzhledu, součástí uniformy a pracovní náplně skutečných a seriálových sester. V

neposlední řadě byl zjišťován názor respondentů na edukativní charakter tohoto typu seriálů.

Výzkum byl prováděn formou dotazníkového šetření a formou rozhovorů s tvůrci a herci televizního seriálu se zdravotnickou tematikou Modrý kód.

V první části dotazníku (otázky č. 1 až 4) jsem zjišťovala věkovou strukturu, pohlaví, vzdělání a profesi respondentů. Podařilo se mi získat poměrně vysoké množství respondentů, dotazník vyplnilo celkem 751 lidí, z toho bylo 587 žen a 164 mužů. Nejvíce respondentů bylo ve věkové kategorii 26 – 45 let (45,54 %), dále následovala věková skupina do 25 let (40,21 %), respondentů ve věkové kategorii 46 – 65 bylo rovných 100 (13,32 %). Nejméně respondentů, pouze 7, bylo v kategorii nad 65 let. Nejčastější vzdělání respondentů bylo středoškolské s maturitou (46,74%), naopak nejméně se vyjádřilo lidí se základním vzděláním (7,86 %). Středoškoláků bylo 15,98 %, vyšší odborné vzdělání mělo 9,05 % respondentů, vysokoškolsky vzdělaných respondentů bylo 20,37 %.

Cílem další části dotazníku bylo získat informace o oblíbenosti filmů a televizních seriálů se zdravotnickou tematikou, jak je v nich dle názoru diváků prezentována sesterská profese a jak tento obraz odpovídá skutečnosti.

Dotazníkové šetření, konkrétně odpovědi na otázku č. 5, potvrdilo moji hypotézu, že filmy a **seriály se zdravotnickou tematikou se těší velké oblibě**. 33,16 % dotazovaných uvedlo, že tyto seriály sleduje často a 34,09 % respondentů občas. Pouhých 55 respondentů (7,32 %) uvedlo „ne, nezajímají mě“. Těchto 55 dotazníků, jsem z vyhodnocení nevyřadila, jelikož se domnívám, že každý z nás, i když je nevyhledává, někdy viděl film nebo seriál se zdravotnickou tematikou a vytvořil si na ně názor.

Z výzkumu vyplynulo, že tento typ filmů a seriálů sledují více ženy než muži. 39 % žen uvedlo, že sledují filmy a seriály se zdravotnickou tematikou, 36 % - občas, 21 % - zřídka a pouhá 4 % - ne, nezajímají mě. U mužů byl výsledek téměř opačný, ano uvedlo 12,5 % mužů, 27,5% - občas, 41 % - zřídka a 19 % - ne, nezajímají mě.

Obliba děl se zdravotnickou tematikou je vysoká ve všech věkových kategoriích, ano nebo občas odpověděla v každé věkové kategorii více než polovina respondentů. Nejvyšší oblibu mají ve věkové kategorii do 25 let (42%) a nad 65 let

(43% - v tomto případě však, vzhledem k nízkému počtu respondentů, má tento výsledek nízkou vypovídací hodnotu). Ve věkové kategorii 26-45 let sleduje tyto seriály 26 % respondentů a ve věku od 46 do 65 let 32 %.

Z výzkumu vyplynulo, že sledovanost filmů a seriálů se zdravotnickou tematikou klesá s rostoucím vzděláním respondentů. Sledování tohoto typu děl uvedlo 68% respondentů se základním vzděláním, 42 % středoškoláků, 31 % respondentů se středoškolským vzděláním s maturitou, 25 % dotazovaných s vyšším odborným vzděláním, 24 % vysokoškoláků s bakalářským titulem a 20 % respondentů s vysokoškolským magisterským nebo doktorským vzděláním.

Cílem otázky č. 6 bylo zjistit, **který ze seriálů** dle názoru respondentů **nejreálněji zobrazuje práci sestry**. Na prvním místě se umístil seriál Nemocnice na kraji města s 241 hlasy. Souhlasím, že tento seriál nejreálněji zobrazuje prostředí nemocnice, ale ne práci sestry, jelikož se převážně věnuje lékařům.

Druhé místo získal s 218 hlasy seriál Modrý kód. I já si myslím, že je v tomto seriálu práce sestry zobrazena nejreálněji. Sestra je zde partnerkou lékaře, neplní pouze jeho příkazy, pracuje samostatně. Pracovní oděv sester také odpovídá realitě, pouze nenosí sesterský odznak. Prostředí urgentního příjmu, na kterém se seriál Modrý kód odehrává, také odpovídá v rámci filmových možností realitě, jsou zde používány nemocniční přístroje, které jsou modernější než v některých skutečných nemocnicích. Realitě naproti tomu vůbec neodpovídá, že se každého pacienta na příjmu ihned, bez čekání ujme vrchní sestra a přidělí ho lékaři, který se mu věnuje od vstupního vyšetření, přes ošetření a operaci až po propuštění. Také není možné kumulování odborností u lékařů, příkladem je 168. díl, ve kterém prováděl kardiochirurg Adam Brejcha repozici zlomeniny horní končetiny.

190 respondentů uvedlo (třetí nejčastější odpověď), že nejreálněji zobrazuje práci sestry seriál Ordinace v růžové zahradě. Tento seriál dle mého názoru představuje práci sestry velmi okrajově, sestry zde spíš zdobí, než pracují. Čemuž odpovídá i jejich uniforma – krátké šaty, které většina skutečných sester považuje za nepraktické. Práce sester v tomto seriálu se omezuje prakticky jen na podávání léků, stlaní postelí a asistenci lékaři na ambulanci. Tento seriál uvedlo 49% respondentů se základním vzděláním, 27% středoškoláků a 14% respondentů s

vyšším nebo vysokoškolským vzděláním, z toho usuzují, že se stoupajícím vzděláním si diváci uvědomují náročnost sesterské profese.

Čtvrtá nejčastější odpověď byl americký seriál Chirurogové, který dle mého názoru, stejně jako Nemocnice na kraji města, zobrazuje práci sester jen okrajově.

Na pátém místě se umístil americký seriál Pohotovost, který hodnotím, co se týče zobrazení práce sester velmi pozitivně. Sestry nejsou jen na pozadí, ale společně s lékaři zachraňují životy, jsou zobrazeny jako odbornice ve svém oboru, vědí přesně jak ve složitých případech postupovat, nečekají vždy na pokyny lékařů a v rámci svých kompetencí se rozhodují sami.

Další otázky se týkaly způsobu **zobrazení práce sestry v televizních seriálech**. Předpokládala jsem, že respondenti budou mít stejný názor jako já, tzn., že sesterské povolání je v seriálech prezentováno jako povolání, ve kterém se v pracovní době řeší převážně soukromé věci a jako pomocné povolání. Respondenti však moji hypotézu nepotvrdili. Téměř polovina respondentů (46%) uvedla, že povolání zdravotní sestry je v seriálech zobrazováno jako psychicky a fyzicky náročné. 43% respondentů zvolilo odpověď povolání, kde se stále něco děje a odpověď povolání důležité pro záchranu životů získala 31%. Můj předpoklad, že je zobrazováno jako povolání, v němž se řeší převážně soukromé věci a jako pomocné povolání potvrdilo 30 % respondentů, což také není zanedbatelný počet. Častou seriálovou zápletku, vztah mezi sestrou a lékařem, uvedlo 27 % respondentů.

Z výzkumu vyplynulo, že sesterské povolání je veřejností poměrně dobře hodnoceno, jelikož 79 % respondentů v hodnocení zda jimi uvedený obraz sestry v seriálu odpovídá skutečnosti, odpověděl „ano a spíše ano“ u možnosti, že je sesterské povolání psychicky a fyzicky náročné, 76 % u odpovědi, že se jedná o povolání důležité pro záchranu lidských životů, 74 %, že se jedná o zajímavé a 82 % uznávané povolání. Naopak nejvíce odpovědi „ne a spíše ne“, získaly možnosti podřadné povolání, povolání, ve kterém se dělá nejvíce chyb a povolání vhodné pro sblížení s lékařem. Můj předpoklad – povolání, kde se v pracovní době řeší soukromé záležitosti – považuje za skutečný obraz sestry pouze 51 respondentů.

Na základě výše uvedených údajů by se dalo říci, že i práce seriálových sester je respondenty pozitivně hodnocena, což však vyvrací názory 279 respondentů, kteří uvedli „ne a spíše ne“ u otázky zda seriálový obraz sestry odpovídá

skutečnosti. Většina těchto respondentů v různých obměnách uvedla, že práce sester je mnohem náročnější a zodpovědnější než je ukazováno v seriálech, skutečné sestry jsou natolik vytížené, že nemají čas řešit v práci soukromé záležitosti, vysedávat s kolegy a seznamovat se s lékaři. S tímto názorem souhlasím, skutečná práce sester v seriálech zobrazena není, sestry mají mnohem více práce než ty seriálové. V seriálu jde především o televizní zábavu, skutečnost je v nich upravena, tak, aby byla zajímavá pro diváka. Jde především o sledovanost.

Cílem otázek č. 10 a 11 bylo zjistit, **do jaké míry televizní seriály se zdravotnickou tematikou ovlivňují názor diváků na sestry.**

K ovlivnitelnosti tímto typem seriálů většina respondentů uvedla, že vědí, jaká je realita, že práce sester je velmi zodpovědná a náročná a tím pádem se těmito seriály ovlivnit nenechají. Odpověď ne uvedlo 34 % a spíše ne 36 % dotazovaných.

Domnívám se, že diváci, i když si uvědomují, že realita je jiná, jsou těmito seriály ovlivněni zejména v tom smyslu, že by si přáli, aby skutečné nemocnice, sestry i lékaři vypadali a chovali se tak jako v seriálu. Respondenti uváděli, že seriálové sestry jsou usměvavější a k pacientům milejší. Jeden negativní názor za všechny: „Sestry v reálném životě jsou ve většině případu naprosto o ničem. Jejich nezájem a celkově chování je mi odporné. V seriálech je to tak, jak by to mělo být.“

Můj názor potvrdil i lékař spolupracující na tvorbě seriálu Modrý kód, který řekl: „Lidé očekávají, že to co vidí v seriálu, zažijí i v nemocnici. Jsou seriály zblblí.“ a uvedl konkrétní případ z jeho oddělení, kdy pacient „seřval“ sestru, že: „kdyby se chovala jako sestřička v Ordinaci, tak by to bylo jako dobrý.“

Pro zajímavost uvádím i opačný příklad vlivu tohoto typu seriálů: „Dříve jsem sestry v nemocnici vnímala jako “okrasu” doktora. Ale díky seriálům (sleduji Ordinaci v růžové zahradě) si myslím, že by doktoři bez nich byli ztraceni.“

Otázkou č. 12 jsem zjišťovala, zda respondenti znají nějaký **televizní seriál se sestrou v hlavní roli.**

V České republice nebyl zatím takovýto seriál natočen. 492 respondentů uvedlo, že nezná žádný seriál, v němž hraje hlavní roli sestra. 182 respondentů uvedlo německý seriál Stefanie, což je sice seriál se sestrou v hlavní roli, ale tato sestra řeší především osobní problémy pacientů, práci sestry seriál zobrazuje opravdu minimálně. Další v pořadí byly seriály Modrý kód (27 odpovědí),

Ordinace v růžové zahradě (17), Pohotovost (5), Sestričky (4) a Sestřička Jackie (3).

Dále bylo zkoumáno, jak je zobrazována **práce sester v zahraničních seriálech** se zdravotnickou tematikou.

Můj názor, že zahraniční seriály zobrazují práci sester reálněji, potvrdilo 25 % respondentů. Pouze o jedno procento méně respondentů však uvedlo, že práce sester je zde zobrazována pouze okrajově. Tato dvě tvrzení se vzájemně nevylučují, jelikož děj většiny zahraničních seriálů, stejně jako českých, se točí okolo lékařů, ale sestry, pokud jsou v seriálu vidět, vykonávají odbornější činnosti než české seriálové sestry. S výjimkou seriálu Modrý kód, který si troufám přirovnat k americké Pohotovosti. 17 % respondentů se domnívá, že sestry jsou v zahraničních seriálech zobrazovány v lepším světle a 12,5 %, že v nich sestry hrají důležitou roli. Pouze 19 % respondentů si myslí, že sestry jsou v zahraničních seriálech zobrazovány jen jako pomocný personál.

Celkově bylo zobrazení sester v zahraničních seriálech hodnoceno spíše pozitivněji než u českých seriálů.

Pomocí otázky č. 14 jsem zjišťovala, **jaké vlastnosti, popř. dovednosti považují respondenti za nejdůležitější u skutečné sestry.**

Na prvních místech se umístila ochota pomáhat (72 %), pečlivost (69%) a zkušenosti (64%). Nad 50 % získala empatie, spolehlivost, milé chování a komunikativnost. Vzdělání uvedlo 34,5 % respondentů. Nejméně důležitý je pro respondenty vzhled (5 %).

Jako protiklad sloužila otázka č. 15 - **Jaké vlastnosti (dovednosti) považuje u seriálové sestry za nejdůležitější seriálový režisér?**

Většina respondentů (79%) uvedla vzhled, další bylo milé chování (37 %) a komunikativnost (35 %).

Tuto otázku jsem položila i jednomu z režisérů seriálu Modrý kód, který mi řekl, že sestry nevybírám on, ale vysílatel, podle toho, jak kdo působí na diváky.

Tento výsledek potvrdil i můj názor, že i z pohledu diváků, je pro seriál důležitější příběh, charakter postav a vzhled aktérů, před snahou reálně zobrazit prostředí nemocnice a práci sestry. Pro seriál je důležitá sledovanost, kterou podmiňují mimo jiné i známé tváře herců.

Pomocí otázky č. 16 jsem zkoumala názor veřejnosti na **celoživotní vzdělávání sester**. Chtěla jsem zjistit, zda respondenti považují další vzdělávání sester za důležité nebo si myslí, že stačí, když poslouchá a dělá, co jí říká lékař.

45% respondentů zvolilo možnost ano (sestra musí sledovat nové poznatky ošetrovatelské péče a učit se je) a 50% možnost spíše ano (sestra by se měla seznamovat s novými postupy a dle možností oddělení je aplikovat). Pro 4,5% respondentů jsou důležitější zkušenosti a milé chování. Pouze 4 dotazovaní (0,5%) uvedli, že sestra je jen pomocníkem lékaře a vzdělávat se nemusí.

Z výše uvedených výsledků vyplývá, že veřejnost chápe, že sestra není jen pomocná síla lékaře, ale odborník ve svém oboru, který musí jít s dobou, učit se nové postupy a být schopná samostatně pracovat a rozhodovat se. S tímto výsledkem však nekorespondují odpovědi u otázky č. 14, kde se ve výčtu kvalit sester vzdělání objevilo až na předposledním místě. Po srovnání odpovědí u otázek č. 14 a 16 lze usuzovat, že veřejnost upřednostňuje sestry, které jsou ochotné, pečlivé a zkušené, ale zároveň by měly být odborně na výši a vyhledávat nové ošetrovatelské postupy ve prospěch pacienta. Domnívám se však, že pokud by měl pacient možnost volby mezi sestrou vzdělanou, ale protivnou a neochotnou a sestrou, která sice není odborně na takové výši, ale je na něj milá, vybere si raději tu příjemnou. Ochota pomáhat a vzdělání by měly jít u sestry ruku v ruce.

V další části mého výzkumu jsem zjišťovala, zda **mohou seriály se zdravotnickou tematikou působit na veřejnost výchovně nebo ji nějakým způsobem vzdělávat**. Můj předpoklad, že ano, byl respondenty zcela vyvrácen, 80,03 % respondentů uvedlo, že televizní seriály se zdravotnickou tematikou nemají výchovný ani edukativní charakter. Pouze necelých 20 % dotazovaných uvádí vzdělávací přínos těchto seriálů, zejména Modrého kódu v souvislosti s jeho „reklamními“ spoty o první pomoci.

I přes tento drtivý výsledek se domnívám, že tyto seriály výchovné i vzdělávací jsou. Tedy spíše výchovné, edukativní v menší míře. Najdeme v nich informace o nemocích a jejich předcházení, diagnózách, léčbě, důležitosti pravidelných preventivních kontrol, screeningu onkologických onemocnění apod. V některých je těchto informací více, v některých méně, ale minimálně zmínku o důležitosti preventivních prohlídek jsem objevila ve všech seriálech, které jsem v

souvislosti s tímto výzkumem shlédla. Podle mého názoru je z českých seriálů nejvíce edukativní seriál Modrý kód.

Názor na edukativnost seriálů se zdravotnickou tematikou se různí i u tvůrců a aktérů seriálu Modrý kód. Herečky Sabina Laurinová a Bára Fišerová ztvárňující sestry nebo herec Jakub Štěpán, seriálový záchranář, jsou o vzdělávacím charakteru seriálu Modrý kód stoprocentně přesvědčeni. Naopak herec Tomáš Měcháček, seriálový lékař uvedl: „Ne, smyslem každého seriálu je, vyplnit čas mezi reklamami, ze kterých má televize peníze.“ Režisér Vojtěch Moravec připustil, že zobrazované léčebné postupy mohou diváka ve velmi malé míře vzdělat, ale pouze jako vedlejší produkt, protože cílem seriálu je především televizní zábava.

Odborní poradci tohoto seriálu se také neshodli. První poradce je přesvědčen, že seriál díky vysvětlování diagnóz a popisování jejich příznaků, edukativní je. Naopak druhý poradce nepovažuje seriál Modrý kód za edukativní vůbec, pouze spoty týkající se první pomoci.

Další zkoumanou otázkou bylo, zda **seriálové sesterské uniformy odpovídají skutečnosti**. Můj předpoklad, že respondenti nevidí výrazných rozdílů mezi skutečným a seriálovým sesterským oděvem potvrdilo 64,58 % dotazovaných, kteří uvedli spíše ano a 12,92%, kteří zaškrtnuli odpověď ano. Respondenti, kteří uvedli, že seriálová sesterská uniforma neodpovídá skutečnosti, jako nejčastější chybu v jejím zobrazení uváděli boty na podpatku a příliš krátké sukně. Mnoho respondentů vidělo hlavní rozdíl mezi seriálovou a skutečnou uniformou v její čistotě, nažehlenosti a slušivosti.

Sesterská uniforma byla nejvíce pravděpodobněji zobrazena v první řadě seriálu Nemocnice na kraji města. Důvodem je pravděpodobně to, že v době natáčení byl vzhled uniformy sester pevně daný a toho se drželi i tvůrci seriálu. V současné době se sesterská uniforma liší nemocnice od nemocnice, takže ani seriáloví kostyméři nemohou vytvořit jejich přesnou kopii. Ve většině seriálů však jde spíše o to, aby sestra vypadala na obrazovce pěkně a dobře se na ni koukalo. To je zejména případ seriálu Ordinace v růžové zahradě, kde sestry nosí podpatky, krátké šaty, rozpuštěné vlasy a dlouhé nehty. I když musím uznat, že těchto chyb postupem času ubývá, např. podpatky nosí již jen sestra Babeta. Krátké šaty však přetrvávají. Většina skutečných sester by takto krátké šaty nechtěla, jelikož se musí při práci ohýbat a

manipulovat s pacienty, proto preferují kalhoty a halenu. V seriálu Modrý kód vypadá oblečení i obuv sester reálně. Sestry i lékaři nosí stejnou halenu a kalhoty, což je na urgentních příjmech běžné.

V další části mé práce jsem zjišťovala povědomí respondentů o **práci vrchní a staniční sestry**. Zda vědí jaký je mezi nimi rozdíl a jestli jsou ovlivněni seriály typu Ordinace v růžové zahradě nebo Modrý kód, kde vrchní sestra rozděluje služby i lékařům, vykonává běžné práce na oddělení a slouží dvanáctihodinové směny i noční.

Výzkum potvrdil, že dotazovaní představu o práci vrchní a staniční sestry mají. 67,38 % z nich odpovědělo správně, že staniční sestra je podřízena vrchní sestře a zodpovídá za ostatní sestry na oddělení. V případě konkrétních činností určila většina respondentů, že vrchní sestra přijímá nové zaměstnance (63,4%), vyplňuje hlášení pro zdravotní pojišťovny (43%) a objednává léky (45,9%). U staniční sestry bylo také nejvyšším procentem respondentů označeno, že je u příjmu pacientů (37%) a vyplňuje žádanky (36,6%). V případě rozdělování služeb lékařům, uvedlo sice správně 42,9 % respondentů, že žádná z nich, ale naproti tomu celých 40,3 % uvedlo vrchní sestru, což je běžná praxe v seriálových nemocnicích nikoli skutečných.

Poslední zkoumanou oblastí byla **nejčastější činnost seriálové sestry**. Nejčastější odpovědi bylo klevetění, kecání a drbání. Na druhém a třetím místě se již objevily „odbornější činnosti“ - asistence lékařů a péče o pacienty - blíže nespecifikované. Častou odpovědí bylo dále stlaní postelí, podávání léků a odběry krve. Častou seriálovou zápletku – vztah mezi sestrou a lékařem uvedlo 46 dotazovaných.

S tímto výsledkem jsem ochotna souhlasit, české seriálové sestry vidíme častěji na chodbách než s pacienty. V interakci s pacienty nevykonávají žádné odborné ošetrovatelské postupy. Výjimku tvoří Modrý kód, kde jsou alespoň naznačeny. V amerických seriálech je tento stav obdobný. V souvislosti s touto otázkou jsem předpokládala, že respondenti uvedou jako nejčastější činnost seriálové sestry, starost o soukromé problémy pacientů a snaha o jejich řešení. Můj předpoklad potvrdili pouze dva dotazovaní.

Odpovědi na tuto otázku příliš nekorrespondují s odpověďmi na otázku č. 7, kdy vysoké procento respondentů uvádělo, že povolání zdravotní sestry je v

seriálech zobrazováno jako psychicky a fyzicky náročné, povolání, kde se neustále něco děje a povolání důležité pro záchranu životů. Předpokládám tedy, že odpovědi drbání, klevetění, pomlouvání, kafičkování apod. uvedli někteří z 224 dotazovaných, kteří na otázku č. 7 odpověděli, že povolání sestry je v seriálech zobrazováno jako povolání, kde se v pracovní době řeší převážně soukromé záležitosti a odpovědi typu asistence lékaři, podávání léků či stlaní postelí označili ti respondenti, kteří u otázky č. 7 vybrali odpověď - jako pomocné povolání.

Závěr

Hlavním cílem mé práce bylo zjistit, jak televizní seriály se zdravotnickou tematikou ovlivňují pohled diváků na práci sestry. Většina respondentů uvedla, že se seriály ovlivnit nenechají, že vědí, jaká je realita, že práce sester je zodpovědná a velmi náročná, svůj názor si vytvářejí na základě vlastních zkušeností, nikoli na základě televizního vysílání.

Média však mají velmi silný vliv na veřejné mínění, jsou schopny vytvářet všeobecný názor. Média nás provázejí téměř na každém kroku, a proto není jednoduché, se jejich vlivu ubránit. Diváci, i když si uvědomují, že realita je jiná, jsou těmito seriály ovlivněni zejména v tom smyslu, že by si přáli, aby skutečné nemocnice, sestry i lékaři vypadali a chovali se tak jako v seriálu. Kdo by nechtěl, aby se o něj v nemocnici starala krásná, usměvavá sestra, nemocnice měly nejmodernější vybavení, na vyšetření se nemuselo čekat, sestry i lékaři byli každému pacientovi neustále k dispozici a kromě pacientových zdravotních problémů řešili i ty soukromé? Seriály vytváří v podvědomí diváků o zdravotnictví určité představy a konfrontace s realitou pak může být pro některé jedince rozčarováním.

Filmy i seriály se zdravotnickou tematikou sice nezobrazují realitu, což potvrdili i tvůrci seriálu *Modrý kód*, odehrávají se ale v reálném prostředí nemocnic a zobrazují reálná zaměstnání sester, ošetřovatelů, sanitářů. Proto by v nich nemělo docházet k degradaci důstojnosti sesterské profese a to jak, ve smyslu pracovních činností a profesionality sester, která je většině těchto seriálů silně opomíjena, ale i ve smyslu zobrazení jejich zevnějšku, není výjimkou, že sestry jsou v seriálech upraveny tak, aby potěšily oko diváka, bez ohledu na činnosti, které by měly vykonávat.

Významným zjištěním je, že sesterské povolání je veřejností dobře hodnoceno. Vysoký počet respondentů v hodnocení zda jimi uvedený obraz sestry v seriálu odpovídá skutečnosti, odpověděl ano a spíše ano u možností, že je sesterské povolání psychicky a fyzicky náročné, že se jedná o povolání důležité pro záchranu lidských životů, že se jedná o zajímavé a uznávané povolání. Naopak nejméně respondentů považuje za reálný obraz sestry možnost podřadné povolání, povolání, ve kterém se dělá nejvíce chyb a povolání vhodné pro sblížení s lékařem.

Posláním televizních seriálů, včetně těch se zdravotnickou tematikou, je především televizní zábava. Prostředí nemocnic a urgentních příjmů, ve kterém se odehrávají, je pro diváky velmi atraktivní a s tím souvisí i jejich vysoká sledovanost. A právě toto prostředí související s onemocněními a zraněními musí tvůrci těchto seriálů zohlednit a do děje zakomponovat i situace řešící záchranu životů, diagnózy nebo prevenci onemocnění a tímto nenápadným způsobem dochází i k edukaci diváků, aniž by si to tvůrci seriálů uvědomovali. Jsem přesvědčena, že pokud by díky seriálu se zdravotnickou tematikou byl zachráněn jen jediný lidský život, a to byl, mají tyto seriály smysl.....

Souhrn

Tato bakalářská práce se zabývá tématem „Vliv TV seriálů na vnímání sesterské profese“. Cílem práce je zjistit, jakým způsobem jsou sestry v seriálech zobrazovány a jak jejich mediální obraz vnímá laická veřejnost.

Vzhledem k předmětu výzkumu první kapitoly teoretické části představují role sester, masmédia a jejich vliv na veřejné mínění. Dále jsou zde definovány pojmy z mediálního prostředí (televizní seriál, žánr, postava, soap opera a medical drama). Další kapitoly jsou věnovány jednotlivým seriálům se zdravotnickou tematikou, českým i zahraničním, a tomu jak je v nich zobrazována sesterská profese. Poslední kapitoly teoretické části představují vývoj sesterské uniformy a její zobrazení ve vybraných českých seriálech.

V empirické části jsou nejprve formulovány cíle výzkumu. Hlavním cílem práce je zejména zjistit, jak laická veřejnost vnímá zobrazování sester v televizních seriálech se zdravotnickou tematikou a zda se domnívá, že tento obraz odpovídá skutečnosti. Dále je představena metodologie výzkumu a jednotlivé hypotézy. V další kapitole jsou uvedeny výsledky dotazníkového šetření formou grafů a tabulek. Dotazníkové šetření bylo provedeno formou kvantitativního sběru dat, přičemž dotazník vyplnilo 751 respondentů z řad široké veřejnosti. Součástí výzkumu byly i rozhovory s tvůrci a herci seriálu se zdravotnickou tematikou Modrý kód.

Na základě výzkumu můžeme konstatovat, že sesterské povolání je veřejností dobře hodnoceno. Laická veřejnost chápe důležitost a náročnost sesterské profese, ale i přesto, že většina respondentů uvedla, že se seriály ovlivnit nenechají a vědí, jaká je realita, není jednoduché se vlivu médií ubránit. Seriály vytváří v podvědomí diváků o zdravotnictví určité představy a konfrontace s realitou pak může být pro některé jedince rozčarováním. Veřejnost je těmito seriály ovlivněna zejména v tom smyslu, že by si přála, aby skutečné nemocnice, sestry i lékaři vypadali a chovali se tak jako v seriálu.

Summary

This bachelor thesis is dealing with the topic "The influence of TV series on perception of a nurse profession". The aim is to find out the way nurses are portrayed in series and how the media image is perceived by laic public.

Due to an object of the research of the first chapters of theoretical part are introducing roles of nurses, mass media and their influence on public opinion. Further the concepts from media field are defined (TV series, a genre, a character, a soap opera and a medical drama). Following chapters are dedicated to individual medical series, czech and foreign, and the way the profession of nurse is portrayed in them. Last chapters of theoretical part are presenting a historical evolution of a nurse uniform and its portrayal in chosen czech series.

In the empiric part the aims of the research are firstly formulated. The main goal of the thesis is especially to find out how laic public perceive the image of nurses in medical TV series and if they suppose the image to reflect a reality. Further a methodology of the research and individual hypotheses are listed. In the following chapter the results of a survey are presented in form of graphs and charts. The survey was carried out in form of quantitative data collection whereas the questionnaire was filled by 751 respondents of wide public. A part of the research were also interviews with makers and actors of medical series *Modrý kód*.

Based on the research we can state that the nurse profession is well rated by public. Although the laic public understands the importance and severity of the nurse profession, yet even that a majority of respondents claimed that they do not let TV series affect them and that they know, what a reality looks like, it is not easy to avoid the influence of media. TV series create a certain images in subconscious minds of viewers and a confrontation with the reality might cause a disillusionment to some. The public is affected by these series in a way that they wish real hospitals, nurses and physicians to look and act like in the series.

Seznam použité literatury

- ALEXANDER, M.; RUNCIMAN, P. Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN. Brno: NCONZO, 2003, 57 s. ISBN: 80-7013-392-9
- BURTON, G.; JIRÁK, J. Úvod do studia médií, Brno: Barrister a Principal, 2001, 392 s. ISBN 80-85947-67-6
- HALADA, J., OSVALDOVÁ, B. Slovník žurnalistiky, Praha: Karolinum, 2017, 302 s. ISBN 978-80-2463-752-5
- JIRÁK, J., KÖPPLOVÁ, B. Média a společnost. Praha: Portál, 2007, 208 s. ISBN 978-80-7367-287-4
- KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIEROVÁ, R. Ošetrovatel'stvo 1,2 Martin: Vydavatel'stvo Osveta, 1995, 1474 s. ISBN 80-217-0528-0
- KUTNOHORSKÁ, J. Historie ošetrovatelství. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, 208 s. ISBN 978-80-247-6628-7
- McLUHAN, M. Člověk, média a elektronická kultura. Brno: Jota, 2000, 420 s. ISBN 80-7217-128-3
- MOC, J. Seriály od A do Z Lexikon českých seriálů, Praha: Albatros Media, a.s., 2009, 295 s. ISBN 978-80-7404-036-8
- ROZSYPALOVÁ, M., ŠAFRÁNKOVÁ, A. Ošetrovatelství I. Praha: Informatorium, spol. s r.o., 2002, 232 s. ISBN 80-86073-96-3
- STAŇKOVÁ, M. České ošetrovatelství 1: Koncepce českého ošetrovatelství. Základní terminologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998, 50s. ISBN 57-856-98
- SUMMERS, S., SUMMERS, H. J. Saving lives. Why the media's portrayal of nursing puts us all at risk. New York: Oxford University Press, 2015, 444 s., eISBN: 978-0-19-933708-8

Internetové zdroje

Česká televize: Nemocnice na kraji města [on-line]. [cit. 3. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/899538-nemocnice-na-kraji-mesta/>

Česká televize: Nemocnice na kraji města po dvaceti letech [on-line]. [cit. 3. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/1061555160-nemocnice-na-kraji-mesta-po-dvaceti-letech/>

Česká televize: Nemocnice na kraji města po dvaceti letech [on-line]. [cit. 3. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/10120405406-nemocnice-na-kraji-mesta-nove-osudy/10542-osoby-a-obsazeni/>

Česká televize: Sanitka [on-line]. [cit. 4. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/899022-sanitka/>

Novinky.cz: Britové napodobují nemoci viděné v TV [on-line]. Londýn: ČTK, 24. 4. 2005 [cit. 21. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/54778-britove-napodobuji-nemoci-videne-v-tv.html>

Postavy.cz: Pohotovost/ER [on-line]. [cit. 24. 3. 2019]. Dostupné z: <http://www.postavy.cz/svet/pohotovost-er>

Prima.iprima.cz: Modrý kód [on-line]. [cit. 23. 3. 2019]. Dostupné z: https://prima.iprima.cz/porady/modry-kod?gclid=CjwKCAjw-ZvlBRBbEiwANw9UWspgTbD9438Ft_Wepk8Ar4jot4BKVJBddj-qX2s2dtyYYDRPw7DNthoCNYMQAvD_BwE

Sbírka zákonů ČR: Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, příloha č. 3 [on-line] účinnost od 1. 10. 2012, [cit. 2. 4. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-306>

Serialzone: Stefanie [on-line]. [cit. 23. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.serialzone.cz/serial/stefanie/>

Sestřička: Od „rovnošatu“ k tričku a kalhotám aneb šaty dělají člověka, uniforma sestru. [on-line]. www.sestricka.com, 3. 6. 2015 [cit. 2. 3. 2019]. Dostupné z: <http://sestricka.com/od-rovnosatu-k-tricku-a-kalhotam-aneb-saty-delaji-cloveka-uniforma-sestru>

Tesař M. Smrt Štrosmajera je nesmrtelná [on-line]. Časopis Reflex, 10. 10. 2011, [cit. 1. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.reflex.cz/clanek/zpravy/43589/mudr-strosmajer-nebo-mudr-skalka-ktere-serialove-umrti-vas-vic-zasahlo.html>

Tuček, M. Prestiž povolání [on-line]. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění, 9. 3. 2016 [cit. 12. 3. 2019]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/vyhledavani?q=prestiž+povolán%C3%AD>

TV Markíza: Sestřičky [on-line]. 13. 8. 2018, [cit. 23. 3. 2019]. Dostupné z: http://sestricky.markiza.sk/o-seriali/1930522_sestricky

TV seriály – recenze a novinky: Nurse Jackie (Sestra Jackie) [on-line]. www.serialy.tv.blogspot.com, 12. 5. 2010 [cit. 30. 3. 2019]. Dostupné z: <http://serialy.tv.blogspot.com/2010/05/nurse-jackie-sestra-jackie-recenze.html>

Wikipedie: Fiktivní postava [on-line]. Datum aktualizace: 15. 12. 2018 [cit. 27. 2. 2019]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Fiktivn%C3%AD_postava

Wikipedie: Ordinace v růžové zahradě [on-line]. Datum aktualizace: 15. 12. 2018 [cit. 19. 3. 2019]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Ordinace_v_r%C5%AF%C5%BEOv%C3%A9_zahrad%C4%9B

Wikipedie: Televizní seriál [on-line]. Datum aktualizace: 12. 1. 2019 [cit. 27. 2. 2019]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Televizn%C3%AD_seriál

Zdravotnictví a medicína: Co čeká české sestry ve spojných státech [on-line]. Praha, 2. 1. 2006 [cit. 1. 4. 2019]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/co-ceka-ceske-sestry-ve-spojenych-statech-169922>

Zdravotnictví a medicína: Registrace zdravotních sester v USA [on-line]. Praha, 25. 10. 2014, [cit. 24. 3. 2019]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/registrace-zdravotnich-sester-v-usa-ctete-odpovedi-163357>

Seznam tabulek, grafů a obrázků

Tabulky:

Tabulka č. 1: Barevné variace oblečení zdravotnického personálu

Tabulka č. 2: Obliba filmů a seriálů se zdravotnickou tematikou v závislosti na věku

Tabulka č. 3: Obliba filmů a seriálů se zdravotnickou tematikou v závislosti na vzdělání

Tabulka č. 4: Otázka č. 7: Jak je podle vás prezentováno povolání sestry v TV seriálech?

Tabulka č. 5: Porovnání odpovědí na otázky č. 7 a 8

Tabulka č. 6: Porovnání zobrazení sesterské profese v seriálech, které dle názoru respondentů nejreálněji zobrazují práci sestry.

Tabulka č. 7: Otázka č. 13: Domníváte se, že zahraniční TV seriály ze zdravotnického prostředí představují profesi sestry.....

Tabulka č. 8: Otázka č. 14: Jakou vlastnost považujete u sesterské profese za nejdůležitější? / Co je podle vašeho mínění pro vykonávání profese sestry nejdůležitější?

Tabulka č. 9: Otázka č. 15: Jakou vlastnost podle vás vidí u sesterské profese jako nejdůležitější režisér TV seriálu?

Tabulka č. 10: Otázka č. 17: : Domníváte se, že TV seriály se zdravotnickou tematikou mají mimo jiné i výchovný a vzdělávací charakter?

Tabulka č. 11: Otázka č. 21: Víte, v čem spočívá práce vrchní a staniční sestry?

Grafy:

Graf č. 1: Pohlaví respondentů

Graf č. 2: Věk respondentů

Graf č. 3: Vzdělání respondentů

Graf č. 4: Otázka č. 5: Sledujete filmy, seriály se zdravotnickou tematikou?

Graf č. 5: Otázka č. 6: Který z uvedených seriálů dle vašeho názoru nejreálněji zobrazuje práci sestry?

Graf č. 6: Otázka č. 8: Domníváte se, že tento obraz (otázka č. 7) odpovídá skutečnosti?

Graf č. 7: Otázka č. 10: Máte pocit, že váš názor na sestry je těmito seriály ovlivněn?

Graf č. 8: Otázka č. 16: Mělo by patřit mezi povinnosti sester celoživotní vzdělávání?

Graf č. 9: Otázka č. 18: Domníváte se, že sesterská uniforma a její součásti v TV seriálech odpovídají skutečnosti?

Graf č. 10: Otázka č. 20: Víte, jaký je rozdíl mezi vrchní a staniční sestrou?

Obrázky

Obrázek č. 1 - vycházková uniforma československé sestry, dostupný z: <http://sestricka.com/od-rovnosatu-k-tricku-a-kalhotam-aneb-saty-delaji-cloveka-uniforma-sestru>

Obrázek č. 2 - uniforma sestry z období socialismu – vlastní fotografie

Obrázek č. 3 - oděv sestry na oddělení akutní kardiologie IKEM – vlastní fotografie

Obrázek č. 4 - oděv ošetřovatele a sestry ve Všeobecné fakultní nemocnici Praha – vlastní fotografie

Obrázek č. 5 - oděv sester a sanitářů Rokycanské nemocnice – vlastní fotografie

Obrázek č. 6 - oděvy sester v seriálu Nemocnice na kraji města, dostupný z: https://img.ceskatelevize.cz/program/porady/899538/foto09/natacen_i_34.jpg?1497947276&_ga=2.99478486.954908080.1551447780-435370608.1551447780

Obrázek č. 7 - oděvy sester v seriálu Nemocnice na kraji města, dostupný z: https://img.ceskatelevize.cz/program/porady/899538/foto09/natacen_i_57.jpg?1497947278&_ga=2.32670070.954908080.1551447780-435370608.1551447780

Obrázek č. 8 - oděvy sester v seriálu Nemocnice na kraji města po dvaceti letech, dostupný z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/1087227188-film-o-serialu-nemocnice-na-kraji-mesta-po-dvaceti-letech/202364149010014>

Obrázek č. 9 - oděvy sester v seriálu Nemocnice na kraji města – nové osudy, dostupný z: https://i.iinfo.cz/urs/Nemocnice_na_kraji_mesta_III_01_dil_foto_Cerna_021-122114364342104.jpg

Obrázek č. 10 - sestry Babeta a Gabriela v seriálu Ordinace v růžové zahradě, dostupný z: <https://ordinace.nova.cz/clanek/novinky/kdo-ma-z-nasich-krasek-na-ordinaci-nejkrasnejsi-nozky-hlasujte.html>

Obrázek č. 11- sestry a sanitář v seriálu Ordinace v růžové zahradě, dostupné z:
<https://prask.nova.cz/clanek/galerie/galerie-anna-slovackova-nastupuje-do-ordinace.html?backId=618006#2044426>

Obrázek č. 12 - sestra Tien v seriálu Ordinace v růžové zahradě, dostupné z:
<https://ordinace.nova.cz/clanek/novinky/kdo-ma-z-nasich-krasek-na-ordinaci-nejkrasnejsi-nozky-hlasujte.html>

Obrázek č. 13 - sestra Radka v seriálu Ordinace v růžové zahradě, dostupné z:
<https://prask.nova.cz/clanek/galerie/galerie-anna-slovackova-nastupuje-do-ordinace.html?backId=618006#2044426>

Obrázek č. 14 - sestra Petra v seriálu Modrý kód, dostupný z:
http://www.sms.cz/serial/modry-kod-male-lzi/fotogalerie/2095871#_ga=2.193473125.950688000.1555072731-2082005068.1555072731

Obrázek č. 15 - sestra Petra v seriálu Modrý kód, dostupný z:
<http://www.aplausin.cz/kolem-sestricky-petry-se-motaji-dva-muzi-kdo-je-nejdulezitejsi-chlap-v-zivote-evy-buresove/>

Obrázek č. 16 - sestra Petra v seriálu Modrý kód, dostupný z:
<https://www.ahaonline.cz/galerie/zhave-drby/243805/sok-v-serialu-modry-kod-buresova-a-rychly-skoncili-v-posteli?foto=2>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Překlad: *Sandy Summers a Harry Jacobs Summers : Saving lives. Why the media's portrayal of nursing puts us all at risk* (str. 51 – 76)

Příloha č. 2: Odpovědi na otázku č. 9: *V případě odpovědi ne a spíše ne u předchozí otázky č. 8 uveďte, v čem se tento obraz seriálové sestry liší od skutečnosti.*

Příloha č. 3: Odpovědi na otázku č. 11: *Pokud chcete vyjádřit svůj názor k předchozí otázce č. 10 (Máte pocit, že váš názor na sestry je těmito seriály ovlivněn?), buďte konkrétní:*

Příloha č. 4: Odpovědi na otázku č. 17: *Domníváte se, že TV seriály se zdravotnickou tematikou mají mimo jiné i výchovný a vzdělávací charakter?*

Příloha č. 1

Sandy Summers a Harry Jacobs Summers

Saving lives. Why the media's portrayal of nursing puts us all at risk

(str. 51 – 76)

Jak pohled na zdravotní sestry ovlivňuje naše zdraví

How nursing's image affects your health

V roce 2007 naše kamarádka měla telefonický hovor. Producenti populárního amerického televizního pořadu z nemocničního prostředí, který běžel v hlavním vysílacím čase, pravděpodobně našli její jméno v databázi expertů. Producenti volali kvůli konzultaci scénáře, protože naše kamarádka je vedoucí expertka v jisté zdravotnické oblasti. Naše kamarádka dala televizním producentům ty nejmodernější informace, aby jim pomohla vytvořit zápletku.

Kamarádka řekla, že tito Hollywoodští producenti „byli opravdu překvapení, že jsem zdravotní sestra – a opravdu, ale opravdu překvapení, že mám PhD. a jsem jedním z vedoucích výzkumníků daného problému v zemi“. Při této příležitosti se jim snažila říci něco o pozici zdravotní sestry, že i zdravotní sestry mohou být využity v jejich příběhu a jak práce zdravotních sester tím může být zlepšena.

Výsledek? Producenti řekli, že diváci tohoto pořadu mají větší zájem o doktory než o zdravotní sestry. Řekli, že neplánují mít v tomto pořadu zdravotní sestru s významnou rolí: „Právě teď máme stabilní obsazení rolí se zaměřením na praktické lékaře.“ Nezkoušejte změnit televizi, když televizi ovládají stereotypy.

Hollywood předkládá divákům, že práce lékaře je dramatická a důležitá a práce zdravotní sestry není, protože to je to, co diváci očekávají. A diváci také očekávají, že uvidí příběhy lékařů spíše nežli příběhy sester, jelikož to Hollywood prezentuje jako působivější podívanou. Popravdě, jak jsme vysvětlili v první kapitole, opravdová práce zdravotní sestry je velmi dramatická, právě zdravotní sestry jsou mnohem více přítomny v příbězích pacientů – což je důvod, proč televizní lékaři tráví tolik času prací zdravotních sester. Dokonce i v pořadu Dr.

House postavy lékařů stráví spoustu času tím, co je ve skutečnosti náplní práce zdravotních sester. Nicméně, je to prezentováno jako práce lékaře. Opravdová role lékaře nevypadá dostatečně zajímavá, aby obstála v televizním dramatu.

Média jsou již dlouhou dobu fascinována zdravotní péčí, především tím, co se týká nemocnic. V médiích se denně objevují reklamy na nespočet zdravotních pomůcek, a také mnoho debat o tématech jako je financování zdravotní péče a technologií. Velmi mnoho nejpopulárnějších televizních seriálů se odehrává v nemocničním prostředí, které stejně jako pořady o policii a právnících, poskytuje potenciálně nekonečné množství případů a konfliktů, často na pokraji života a smrti, a z toho vzniká dobré televizní drama.

Občas média nabídnou náhled toho, co zdravotní sestry doopravdy dělají. Příkladem je dílo „Fixes“ od Tiny Rosenberg z roku 2012 nebo film *Angels in America* z roku 2003. Většinu času jsou ale zdravotní sestry prezentovány jako okrajové a/nebo sexy služby hrdinských lékařů, kteří poskytují všechnu důležitou péči – péči, která zachraňuje nebo zlepšuje lidské životy. Sekce o zdraví ve většině knihkupectví překypují tituly o lékařích. Dokonce i elitní média jako *New York Times* a *NPR* ztotožňují doktory s veškerou zdravotní péčí. „Doktoři dělají vše, co můžou,“ a „doktoři říkají, že pacientův stav je kritický.“ To je pravda i v takových oblastech, jako je intenzivní péče, kde zdravotní sestry doslova vedou v udržování kritických pacientů naživu konstantním posuzováním jejich stavu a zvládáním vysoce náročné léčby.

Výzkum ukázal, že zdravotní sestry se objevují v méně než 7 procentech novinových článků věnovaných zdravotnické tematice. Studie ve Spojených státech z devadesátých let zjistily, že se zdravotní sestry objevují pouze v 1-4 procentech takových článků. Současnější studie Pedra Alcanta da Silva z roku 2011, která zkoumala 2781 článků publikovaných mezi lety 1990 a 2004 ve třech portugalských novinách, zjistila, že zdravotní sestry byly zdrojem informací pouze v 1,1 procentu, objevily se pouze v 4,4 procentech titulů článků a byly zmíněny ve 2,6 procentech titulních článků se zdravotnickou tematikou. Dále, ve výzkumu publikovaném v roce 2014, Rodrigo Cardoso a jeho kolegové zjistili, že zdravotní sestry se objevily v 6,6 procentech z 1271 online portugalských zpráv týkajících se zdravotnictví z roku 2011. Když se zdravotní sestry objeví, obvykle je to ve

zprávách o jejich nespokojenosti: nedostatek zdravotních sester, zneužívání zdravotních sester, pracovní spory nebo extrémní provinění, jako třeba sériové vraždy páchané zdravotními sestrami. Média zřídka píšou o životech zachraňující práci, kterou zdravotní sestry dělají každý den, nebo konzultují případy se zdravotními sestrami jako se zdravotnickými experty, kterými jsou. To přispívá k pocitu zdravotních sester, že jsou v jejich práci neviditelné.

Zábavní média jsou ještě více problematická. Je pravda, že populární romány J. K. Rowlingové o Harrym Potterovi, vydané mezi lety 1997 až 2007 zahrnují vedlejší postavu Madam Pomfreyové. Tato zdravotní sestra školy čar a kouzel dokáže jednou rukou vyléčit dračí kousnutí, kletby a uzdravit Harryho po tom, co spadl z létajícího koštěte.

Televize však zůstává v mnoha ohledech dominantním globálním médiem. V pořadech se zdravotnickou tematikou, které byly vysílány v letech 2012-2013, postavy lékařů převyšují postavy zdravotních sester zhruba 47 ku 2, pokud nepočítáte *Call the Midwife*, britský pořad, který byl vysílán pouze omezenému počtu diváků na PBS ve Spojených státech. Pořady o lékařích stále dominují. Od roku 2005 seriál *Grey's Anatomy* zobrazuje chytré, atraktivní chirurgy poskytující veškerou potřebnou péči. Přestože se zdravotní sestry v seriálu objevují málo, jejich život se točí okolo postav doktorů. V posledním desetiletí *Grey's Anatomy* soupeří s *Dr. Housem*, který byl vysílán od roku 2004 do roku 2012, o to, který z nich páchá větší škody na vnímání práce zdravotních sester. *Dr. House* zobrazuje chytré, pohledné lékaře vedené brilantním a jizlivým hlavním hrdinou, Gregem Housem, kteří poskytují všechnu důležitou lůžkovou péči. Lékaři obecně jednají s těmi pár zdravotními sestrami, které se v seriálu objevují, proto aby si vyslechly pokyny lékařů, pohrdajícím způsobem. Tyto dva pořady běžně přitáhly k obrazovkám desítky milionů amerických diváků a oba se staly celosvětově úspěšnými. Další pořad, který stojí za zmínku, není o nic lepší. Jedná se o vedlejší produkt *Grey's Anatomy*, *Private Practice*, který běžel na ABC od roku 2007 do roku 2013. Tento seriál je zaměřen na další skupinu hezkých, chytrých lékařů. Jednou z postav je recepční kliniky Dell; roztomilý surfař, a zároveň zdravotník studující porodnictví – oblast, které se pořad neúnavně vysmíval v první sérii. Dell se v květnu 2008 umístil v TV Guide v hlasování o „nejvíce sexy sekretáře“ v televizi. Zobrazení

Della se časem poněkud zlepšilo, ale bylo nepravděpodobné, že by jej někdo považoval za experta na zdravotní péči. A těsně předtím, než ho v roce 2010 v pořadu zabili, provedli rozlučkovou urážku ošetřovatelství: Dell pyšně oznámil, že byl přijat na medicínu, což Hollywood často předkládá jako cestu, kterou se schopné zdravotní sestry nakonec vydávají, přestože opravdové zdravotní sestry si stokrát raději zvolí obor ošetřovatelství. Podobně je tomu v pořadu TNT The Glades (2010-2013). Snoubenka hlavního hrdiny, Callie Cargill, byla zdravotní sestra, která sice občas ukázala nějaké dovednosti, ale byla také studentkou medicíny, čímž znovu posilovala stereotyp „rádoby lékařů“. I přesto jsou tyto postavy zdravotních sester úžasné v porovnání s pitomými sestrami v sitcomu The Mindy Project (2012 - dosud). Pořad se zaměřuje na praxi zkušených, leč nepředvídatelných porodníků a gynekologů, ale zároveň zahrnuje tři praštěné zdravotní sestry: Morgan, veselou, ale praštěnou bývalou vězeňkyni; výstřední Tamru, která čas od času funguje jako urážející kancelář; a Dorothy, nepřátelskou, nešikovnou, vyhořelou sestru, kterou praktik vyhodil a znovu najal jako asistentku.

Krátkodobé seriály nabízejí limitované možnosti portrétů postav, především lékařů. Pořady jako Miami Medical (CBS; 2010) a kanadský Combat Hospital (Global/ABC; 2011) alespoň zahrnuly obstojně zkušeného a autoritativního mužského zdravotníka mezi traumatologické lékařské vůdce. Ale v Emily Owens, MD (CW; 2012-2013), A Gifted Man (CBS; 2011-2012), a Off the Map (ABC; 2011) všechny postavy lékařů zachraňovaly životy samy. Populární dokumenty producenta Terence Wronga a kanálu ABC o prominentních amerických nemocnicích, jako například Hopkins (2008), Boston Med (2010), a NY Med (2012 a 2014), byly plné oslavování lékařů a jejich prezentování, zejména chirurgů, jako morálních a intelektuálních hrdinů zdravotní péče, zatímco sestry se v těchto pořadech objevovaly spíše sporadicky.

V roce 2013 se objevily dva nové pořady, které však také neprokázaly ošetřovatelství žádnou službu. Reality show Scrubbing In kanálu MTV strávila 10 epizod s devíti mladými cestovními zdravotnicemi v Kalifornii. Není překvapením, že převážná část pořadu se zabývá osobními dramaty těchto zdravotních sester se zaměřením na večírky, vztahy a sex. Zdravotnických interakcí zde bylo málo a rozhodně nebyly působivé. Pořad Getting On (HBO), je sitcom adaptovaný podle

britského seriálu o zaměstnancích kalifornského zařízení pro geriatrickou péči. Všechny postavy jsou v podstatě ubozí ztroskotanci. Zdravotní sestra Dawn, pravděpodobně nejvýraznější postava, prokazuje nějaké zdravotní znalosti a zájem o pacienty, ale je to poddajná, smutná osoba. Její vedoucí Patsy, který Dawn využívá na sex, je slabý, neefektivní muž, který buď předstírá, nebo si opravdu není jistý tím, jestli není gay.

Úspěšné pořady zaměřené na zdravotnictví uplynulého desetiletí nebyly o nic lepší. Drama ER (NBC; 1994-2009) a sitcom Scrubs (NBC/ABC; 2001-2010) byly nesmírně zaměřené na lékaře, přestože oba měly vždy alespoň jednu hlavní postavu zdravotní sestry, která uměla myslet a mluvit. Ale například pořad Nip/Tuck (FX; 2003-2010), který sledoval vykořisťování dvou eticky zkoušených plastických chirurgů, nikdy neměl žádné zdravotní sestry. V roce 2009 se v Americe v hlavním vysílacím čase objevily tři nové pořady o zdravotních sestrách bojujících za své pacienty. Nejvýznamnějším pořadem byla „temná komedie“ Nurse Jackie (Showtime; 2009-), která představila tvrdou a zkušenou (i když s hlubokými vadami) zdravotní sestru New Yorkské pohotovosti. Toto byl první pořad v hlavním čase v USA od počátku devadesátých let, kde byla středem pozornosti zdravotní sestra. Přestože zobrazení ošetřovatelství v pořadu není dokonalé – například, že zdravotní sestry podávají zprávy lékařům – pořad zahrnul spoustu hodnotných ukázek klinických dovedností zdravotních sester a jejich podporu pacientů. V roce 2009 NBC začala vysílat pořad Mercy (2009-2010), který zobrazoval milostné a pracovní životy utrápeného veterána války v Iráku a dalších nemocničních sester v New Jersey. Některé epizody naznačovaly, že zdravotní sestry podávají hlášení doktorům, ale byly zde také zahrnuty příklady ošetřovatelských dovedností a podpory pacientů. TNT představil letní pořad HawthoRNe (2009-2011), jehož hlavní hrdinkou byla tvrdá, angažovaná vrchní sestra v nemocnici Richmond, Virginia. Přestože některé další zdravotní sestry byly slabé nebo stereotypní, tento pořad rovněž obsahoval portréty silných zdravotníků, a ukazoval, že pozice vrchní sestry má svou hodnotu.

Užitečnější pořady dorazily ze Spojeného království. V dramatu Call the Midwife (BBC/PBS; 2012) tvrdá, samostatná porodní asistentka poskytuje zkušenou ošetřovatelskou péči chudé komunitě v Londýně v padesátých letech.

Seriál se může zdát trochu vzdálený současné praxi a někteří kritici ho shledali příliš sentimentálním, ale odhalil milionům diváků pohled na ošetrovatelství, který by jinak neviděli, především ve Spojeném Království, kde byl seriál velmi populární. Dokumentární seriál 24 Hours in A&E (Channel 4/BBC America; 2011-2013) poskytl divákům poutavý pohled na dovedné, výřečné zdravotní sestry a další zaměstnance pracující na rušném pohotovostním oddělení londýnské nemocnice King's College Hospital. Ve Spojeném Království měl seriál minimálně pět sérií, třebaže ve Spojených Státech vysílali pouze první sérii pod názvem 24 Hours in the ER.

Podoba těchto pořadů byla povzbuzující. Možné vysvětlení zahrnuje nový zájem o psance a vztek ze stávající zdravotní péče v době recese. Nurse Jackie měla šest sérií, Call the Midwife tři, a Hawthorne také tři. Nicméně, tyto seriály měly mnohem menší počet amerických diváků a mnohem kratší série než obvyklé americké seriály. Mercy, jediný z nových amerických seriálů, který se dostal na celoplošné vysílání, byl zrušen po první sérii.

Faktem je, že pořady s reálným vyobrazením ošetrovatelství, by potřebovaly přilákat širší publikum na delší dobu, aby to vyvážilo obrovský dopad těch let špatného ztvárňování ve světově úspěšných pořadech jako například v Grey's Anatomy nebo v Dr. House, podobně jako v mnoha krátkodobých pořadech typu Emily Owens, MD. Ironické je, že náhlý objev pořadů o zdravotních sestrách v roce 2009, vyvolal ostrou odezvu kritiků, kteří reagovali na prostý námět (zkušené zdravotní sestry zpochybňují lékaře, aby chránily pacienty) nudou, skepticismem nebo posměšky. Proto i nadále jsou televizní pořady se zdravotnickou tematikou zaměřené na doktory.

Výzkumy potvrzují, že média hrají klíčovou roli ve formování a posilování postojů ke zdravotní péči, zahrnující i zdravotní sestry. Takže není žádným překvapením, že spousta lidí stále věří, že zdravotní sestry jsou málo kvalifikované asistentky lékařů, spíše než vysokoškolsky vzdělané profesionálky zachraňující životy. Americký průzkum z roku 2002 ukázal, že pouze polovina respondentů věděla, že atestovaná sestra musí mít alespoň pregraduální vzdělání; méně než 20 procent vědělo, že zdravotní sestry musí mít licenci. Vzhledem k tomu, co lidé vidí každý den v médiích, by bylo vlastně překvapivé, kdyby většina nebyla přesvědčená

o tom, že se zdravotní péče točí okolo brilantních, vedoucích lékařů. Toto špatné ztvárňování podkopává práci všech zdravotních profesionálů, kteří tvoří moderní tým péče o zdraví, včetně sociálních pracovníků a fyzioterapeutů. Média zaměřující se pouze na lékaře podkopávají zejména praxi a vzdělání zdravotních sester. Což, v konečném důsledku, stojí lidské životy. Jak se média dostala tak daleko od reality opravdového ošetřovatelství?

Ctnost a neřest: Kořeny mediálních stereotypů o ošetřovatelství

Virtue and Vice: Some Roots of Nursing's Media Stereotypes

Oblíbená představa o ošetřovatelství se dlouho točila okolo jednoduché vize ženství: anděl, služebná, běhna nebo semetrika. Všechny tyto stereotypy mohou být vystopovány až ke kořenům moderního ošetřovatelství, kdy se skupiny žen v devatenáctém století začaly snažit pomoci pacientům s jejich nejintimnějšími problémy ve chvílích velkého stresu. Ale stojí za to se krátce podívat na vývoj ošetřovatelství od té doby. Během toho se musíme částečně spoléhat na výzkum historie zobrazování ošetřovatelství, který provedli vědci Beatrice a Philip Kalischovi v 80. letech 20. století.

Muži i ženy dlouho pečovali o nemocné v náboženských i jiných zařízeních, jak bylo zmíněno v kapitole 1. Ale v dobách před založením moderního ošetřovatelství byla tato práce pokládána za neodbornou otročinu nevhodnou pro počestného člověka. Ošetřovatelství bylo svěřeno osobám podobným nesmrtelnému alkoholikovi Saireyi Gampovi v Dickensově Martin Chuzzlewit. Florence Nightingale a její spolureformátorky to změnily. V této době měla média sklon pohlížet na ošetřovatelství jako na vznešené povolání spojované s armádou, díky čemuž se zdravotní sestry dočkaly vážnosti. Některé filmy o 1. světové válce ukazují zdravotní sestry, které se dobrovolně přihlásily k vojenské povinnosti, aby mohly být nablízku svým partnerům-vojákům, a které nakonec ošetřovaly své zraněné lásky a dávaly je do pořádku. Kalischová a Kalisch upozorovali, že tento námět vytvořil způsob, jako „zamaskovat novinku ženské nezávislosti tradičními ženskými hodnotami“.

Od 20. let 20. století až do konce 2. světové války bylo na zdravotní sestry obecně pohlíženo jako na pragmatické, dokonce hrdinské, převážně ve válečných filmech. Film *A Farewell to Arms* (1932) prezentoval zdravotní sestry jako vznešené, ale relativně nekvalifikované, s přísnými vedoucími, kteří vyžadovali morální kodex a úctu k lékařům. Filmy *Dr. Kildare* z 30. a 40. let se zaměřily na idealizovaného mladého lékaře. Postavy zdravotních sester byly buď mladé milenky, nebo hrozivé veteránky. *Kildare* měl rovněž nevrleho, brilantního diagnostického mentora – pravděpodobně předchůdce *Grega House*. Hitchcockův *Rear Window* (1954) zahrnoval pozdní příklad toho, co *Kalischová* a *Kalisch* popisují jako „soukromá zdravotní sestra detektiv“. Ve filmu vrchní zdravotní sestra pojišťovací společnosti pomáhá milé hlavní postavě rozluštit záhady. Sestra se jeví jako ne dobře vzdělaná, ale samostatná, bystrá a tvrdá.

Od konce 2. světové války do 60. let, byly zdravotní sestry zobrazovány jako mateřské pomocnice v podstatě vševědoucím mužským lékařům. Televizní pořad *Ben Casey* (1961-1966) se například zaměřil na idealistického mladého lékaře, jako byl *Kildare*. Seriálová postava zdravotní sestry, slečna *Willsová*, byla mateřská a relativně nekvalifikovaná. *Marcus Welby* (1969-1976) prezentoval lékaře, kteří dávají veškerou potřebnou péči a dokonce i emocionální péči, kterou zdravotní sestry tradičně považují za svou oblast. *Kalischová* a *Kalisch* odkazují na znázorňování lékařů, kteří dělají všechno, jako na „syndrom *Marcuse Welbyho*“, nešvar, který zůstal endemický v Hollywoodu. Podle badatele *Josepha Turowa* v 50. a 60. letech Americká zdravotnická asociace (AMA) prosazovala kontrolu nad kabelovými televizními pořady, hlavně prověřováním scénářů. AMA bezpečně zaručila, že se hrdinští lékaři obecně nedopouštěli žádných mýlek a žili morálně. Zdravotní sestry byly bezvýznamné.

Pár produktů tohoto období se ale zaměřovalo i na zdravotní sestry. Série mladistvých románů, které se objevovaly od 40. do 60 let, zobrazovaly *Cherry Arnesovou*, čestnou, dobrodružnou a bystrou mladou zdravotní sestru, která se stěhovala od práce k práci a řešila záhady (*Cherry Arnes: Army Nurse* byl typický název). *Cherry Arnes* inspirovala spoustu mladých žen, aby se z nich staly zdravotní sestry. Televizní pořad *The Nurses* (1962-1965) se opravdu zaměřil na dvě nemocniční sestry, starší mentorku a nezkušenou mladou sestru. Producenti

dokonce najali zdravotní sestru, aby jim pomohla rozvinout děj pořadu. To už ale někteří rodiče odrazovali talentované, ambiciózní dívky od ošetrovatelství.

Pak přišly šedesátky. Sexuální osvobození a rozšiřující se pracovní možnosti pro ženy nezlepšily pohled veřejnosti na ošetrovatelství. I když spousta žen začala uvažovat o kariéře v medicíně a jiných oblastech, obraz ošetrovatelství se vrátil zpět do bodu extrémních ženských stereotypů. Nemravné zdravotní sestry se staly stálicemi pornografie a vykořisťujících filmů krále béčkových film Rogera Cormana a jiných.

Notoricky známým příkladem byla sestra Ratched z filmu *Přelet nad Kukaččím Hnízdem* (1975). Formanová filmová adaptace protiautoritářského románu Kena Keseye z roku 1963 zahrnovala vrchní zdravotní sestru jako sociopatku, která zneužívala své pracovní a elementární moci nad svými pacienty. Film je hluboce misogynní – každá ženská postava je stereotypní – s Ratched jako děsivou vizí společností utlačované matky.

Protiválečný film Roberta Altmana, *M*A*S*H* (1970, podle románu Richarda Hookera z roku 1968), byl méně extrémní. Ale stejně prezentoval vrchní zdravotní sestru americké armády, „Šťabajznu“ Houlihanovou a ostatní sestry jako sexuální objekty a/nebo služby cynických, ale geniálních chirurgů během války s Koreou. Obraz zdravotních sester vlivného televizního seriálu *M*A*S*H* (1972-1983) byl více rozvinutý. Seriál se však stále soustřeďoval na mužské lékaře, kteří byli milejšími verzemi filmových postav: neuctiví, geniální vůdci, snažící se zachraňovat životy v nemožných situacích – vzor pro nespočet budoucích pořadů. Zdravotní sestry tam byly většinou na řešení chirurgických zákroků a na obyčejný sex. Houlihanová byla utlačovaná puntičkářka, přestože se z ní stával víc a víc člověk, jak seriál pokračoval, a ukázala i nějaké dovednosti a samostatnost.

V 80. a 90. letech byla většina televizních zdravotních sester okrajovými asistentkami dominantních lékařů. Jen několik pořadů dokázalo ukázat něco z toho, o čem ošetrovatelství opravdu je. Vlivný seriál *St. Elsewhere* (1983-1988) slušně vykresloval energickou Bostonskou nemocnici. Seriáloví lékaři měli chyby, ale děj se zaměřoval především stále na ně a občas na hroznou zdravotní sestru. *China Beach* (1988-1991) byl zasazen do prostředí americké armády v době války s Vietnamem. Hlavní postava, Colleen McMurphy, byla kompetentní a poměrně

tvrdá armádní sestra, která ale obecně neukázala moc dovedností a pořad byl hlavně o záležitostech netýkajících se zdraví. Menší sitcom Nurses (1991-1994) zacházel se zdravotními sestrami s respektem. Nicméně, notorický Nighingales (1988-1989) zobrazoval sexy, ale bezduché studentky ošetrovatelství, které strávily tolik času částečně svlečené, že pobouřené zdravotní sestry dokázaly stáhnout tento pořad z éteru – historická anomálie.

ER (1994-2009) byl jedním z nejvlivnějších pořadů se zdravotnickou tematikou v historii. Spoléhal se na intenzivní, poměrně realistické scény z tvrdého Chicagského pohotovostního oddělení a romantické interakce zhruba deseti hlavních postav. ER také prezentoval jedny z nejlepších znázornění ošetrovatelství, které se kdy objevily na kabelových televizích, občas ukázal opravdové ošetrovatelské schopnosti, a dokonce i samostatnost. Ale vcelku to zahrnovalo vyvinutý obraz služby: zdravotní sestry byly zkušené asistentky lékaře, kterému se v zásadě musely podrobit. Pořad nikdy neměl více než jednu hlavní postavu zdravotní sestry a vždy těžce spoléhal na lékařovo ošetrovatelství. Jako v Marcus Welby, lékaři v ER zachraňovali životy použitím tradičních zdravotnických dovedností a prováděli doslova veškerou důležitou péči na lůžku, včetně klíčové psychosociální péče.

Na přelomu tisíciletí pár dalších pořadů mělo postavy zdravotních sester, ale žádný z nich nepřekonal myšlenku, že záleží pouze na lékařích. Životní drama Strong Medicine (2000-2006) zahrnovalo svalnatého, výřečného porodního asistenta, pokrokového poskoka umístěného proti ženským lékařským hvězdám – pravděpodobně vzor pro Della z Private Practice. Ale ostatní zdravotní sestry tohoto pořadu byly němé služby. Praštěný sitcom Scrubs (2001-2010) zahrnoval tvrdou zdravotní sestru Carlu Espinosa, která občas ukázala nějaké dovednosti. Ale lékaři tohoto pořadu prováděli doslova veškerou důležitou péči a zdravotní sestry byly celkově pokorné asistentky bez jakékoli významné klinické role. I přes současné pořady o zdravotních sestrách, standardní hollywoodské zobrazování ošetrovatelství zůstává okrajové - málo zkušená lékařova služka, která nemá doslova nic, čím by přispěla. Grey's Anatomy je nadále populární a jeho model roztomilých mladých lékařů ve výcviku inspiroval další pořady jako Off the Map a Emily Owens, MD. Dr.House pokračuje ve vysílání na více stanicích. V každém z

těchto pořadů je jako hlavní postava lékař a pohled těchto seriálů na ošetrovatelství je pokřivený. Dnes, kdy jsou postavy žen-lékařek tak běžné, není zapotřebí vůbec zahrnovat postavy zdravotních sester, aby byl vyvážený mix pohlaví, což je dobré pro drama. Podtext je jasný: dnes by žádná významná osoba ani nepřemýšlela nad tím, stát se zdravotní sestrou. Ti, kteří ano, jsou ubozí ztroskotanci nezasluhující si další pohled televizních diváků. Nebo ani první pohled: pojďme jen ukázat jejich předloktí na okraji obrazu, jak drží něco pro chytré, zajímavé lékaře zachraňující pacientův život.

Záleží na tom, co je v našich mozcích? Jak média ovlivňují ošetrovatelství

Does What's in Our Brains Matter? How the Media Influences Nursing

V tomto bodě můžete popřemýšlet nad tím, jak zobrazování zdravotních sester ovlivňuje tuto profesi. Často nám chodí skeptické zprávy týkající se tohoto tématu. Zde jsou některé ze zpráv, které dostáváme, o tom, proč na médiích záleží, a naše odpovědi na ně.

I kdyby média ošetrovatelství ignorovala nebo jej prezentovala nesprávně, jaký by to potenciálně mělo dopad na ošetrovatelství v reálu?

Co lidé vidí a slyší, ovlivňuje to, co si myslí, a co si myslí, ovlivňuje to, co dělají. To je základní princip vzdělávání, náboženství, umění a jiných organizovaných pokusů o ovlivnění lidí. To je i důvod, proč velké společnosti utrácejí miliony na reklamních kampaních, sloužících k propagaci jejich produktů, a proč propagace vlivných politiků dokáže zahýbat počtem hlasů a ovlivnit výsledky voleb. V roce 2012 američtí inzerenti utratili 140 miliard dolarů za reklamy. Výzkumy ukázaly, že televize může velmi ovlivnit chování diváků. Například studie z roku 2008 zjistila, že představení kabelové televize na indickém venkově mělo za následek tvrzení tamních žen, že se zvýšila jejich

samostatnost, stejně tak jako se výrazně snížila jejich tolerance k násilí na nich páchaném – a na jejich vlastní preferenci v tom, mít syny.

Stejný princip se vztahuje i ke zdravotním tématům. V posledních letech se skutečně objevil konsenzus v oblasti veřejného zdraví, že sdělovací prostředky ovlivňují názory a chování společnosti týkající se zdraví. Veřejné agentury, soukromé skupiny a vědci nyní věnují značné prostředky na analýzu zdravotních poselství v médiích.

Tím, jak to funguje, se zabývá oblast zdravotní komunikace. V uplynulých letech získala zdravotní komunikace na důležitosti a vědci rozpoznali rostoucí vliv nových médií na porozumění veřejnosti klíčovým zdravotním problémům. Jak výzkumnice veřejného zdraví, Deborah Gliková, poznamenala v „Health Communication in Popular Media Formats“, mediální produkty se skládají z plánovaného i neplánovaného obsahu, který má potenciál předávat veřejnosti pozitivní, neutrální nebo negativní zdravotní zprávy.

Zahrnutí „neplánovaného“ obsahu znamená, že média ovlivňují lidi, ať už to tvůrce zamýšlel, nebo ne, stejně tak jako mnohou rodiče-kuřáci ovlivnit dítě ke kouření, přestože to nebyl jejich záměr. Média nepotřebují záměrně poškozovat ošetřovatelství, aby se dostavil tento efekt. Cliková poznamenala, že „z hlediska sociálního marketingu, zprávy v médiích, které propagují žádoucí chování, mají potenciál přesvědčit lidi ke změně jejich chování, pokud jsou zprávy brány jako kompatibilní s jejich vlastními zájmy, konkurenčních zpráv je minimum a odolnost vůči změnám je nízká až střední“. Nemá smysl myslet si, že by se lidé dozvíдали o podstatných zdravotních tématech, jako je rakovina nebo AIDS, z mediálních produktů a nevytvářeli si žádný názor na zdravotnický personál, který jim danou informaci předkládá.

Ve zprávě pro nadaci Kaiser Family Foundation badatelé Joseph Turow a Rachel Gansová poznamenali, že výzkumníci již dlouho uznávají, že zpravodajství ovlivňuje to, co si veřejnost myslí o zdravotní péči. Advokáti proto tvrdě pracovali na tom, aby ovlivnili pokrytí zdravotnických témat, o která mají zájem.

Například lékaři celá desetiletí tvrdě pracovali na zvládnutí jejich veřejného vnímání. Již jsme zmínili, že se Americká lékařská asociace v minulosti snažila

kontrolovat, jak jsou lékaři zobrazováni v médiích. Také agresivně podporovala pokrytí mediálních zpráv a dalších příběhů zaměřených na lékaře. Obecně lze říci, že tyto snahy zaznamenaly ohromný úspěch. Dnešní lékaři, nezbytná část zdravotnického týmu, jsou většinou médií zobrazováni jako víceméně celý tým. Média často s lékaři konzultují problémy, jako třeba výživu či kojení, ve kterých se ostatní zdravotnický personál vyzná stejně dobře, ne-li lépe. Lékařova kombinace ekonomického, sociálního a morálního statusu, je nesrovnatelná s jakoukoli jinou profesní skupinou.

Public health scholars se snaží zvýšit porozumění tomu, co média tvrdí, o zdravotních problémech. Gliková vysvětlila, že „vzhledem k všudypřítomnosti a potenciální síle médií utvářet přesvědčení, postoje a chování se objevilo hnutí mediální gramotnosti“. Cílem tohoto hnutí je pomoci dětem a náctiletým rozumět tomu, co média doopravdy dělají, ale tyto dovednosti jsou důležité zároveň i pro dospělé, především pro ty, jejichž zájmy nejsou zohledňovány současnou mediální praxí. Gliková popisuje populární média jako „dvousečný meč“, který může fungovat „jako nástroj pokroku, ale také jako zdroj špatného zdraví, které je odrazem většiny pořadů, které média reprezentují“.

Zejména musíme prozkoumat, jak média ovlivňují jeden z nejdůležitějších globálních problémů: krizi v ošetrovatelství. Když lidé, bez minimální znalosti ošetrovatelství, dostávají celý život negativní stereotypní zprávy o této profesi, nepovažují poté ošetrovatelství za povolání. Podobně, veřejní a zdravotničtí činitelé, s malým pochopením skutečného významu ošetrovatelství, nepřidělují dostatečné finanční prostředky na personální zajištění zdravotních sester, ošetrovatelské domy, ošetrovatelské vzdělávání, nebo ošetrovatelský výzkum. Zdravotní sestry samy o sobě nejsou imunní. Mediální podhodnocování může podkopat hrdost zdravotních sester, podpořit cynismus a sebenenávist a odradit zdravotní sestry od stání si za sebou a za svými pacienty. Může to dokonce přesvědčit sestry, že lékaři skutečně jsou jejich pány, spíše než kolegy.

Celkově lze ošetrovatelskou krizi vnímat jako výsledek toho, že celá společnost nedokáže adekvátně ocenit ošetrovatelství. A média jsou klíčovým faktorem v tomto selhání.

Ok, vidím, že některá média, nejspíš nějaký novinový článek, pravděpodobně ovlivňují, jak lidé myslí a jak jednají směrem k ošetřovatelství. Ale jak může nějaké televizní drama, sitcom nebo reklama takhle ovlivnit lidi? Lidé tyhle věci neberou vážně!

Efekty fiktivních médií nejsou vždy očividné, ale byly pocíťovány odnepaměti v každé kultuře, od Homéra až k Homeru Simpsonovi. Tyto efekty byly rozpoznány jako důležité zdravotnickou komunitou, novými médii a dokonce Hollywoodem. Dnes jsou fiktivní média více dostupná více lidem na světě než kdy dřív.

Abychom uvěřili, že můžeme přehlížet všechno, co vnímáme v zábavních médiích, protože prezentované scénáře nejsou doslova „pravdou“, museli bychom také věřit, že lidé nedbají všech sdělení v reklamách, protože reklamy často prezentují herce v simulovaných situacích. Takto ovšem naše mysl nefunguje.

V současné televizní reklamě na minivan Dodge Caravan, se zdravotní sestra na operačním sále zeptá operující lékařky - neurochirurga, který ze dvou skalpelů chce. Lékařka jí sebevědomě vysvětlí, který potřebuje. Pak, jako odpověď na podobně položenou otázku zdravotní sestry, lékařka sestře prakticky rozkáže koupit karavan, raději než sportovní vozidlo. Reklama také zahrnuje praštěného anesteziologa a ospalého pacienta (který řídí sportovní vozidlo). Později lékařka vyzvedne své děti karavanem. Vypravěč poznamená, že „není potřeba mozkového chirurga“, abychom věděli, že „není chytřejší volby“.

Víme, že nevidíme opravdové pracovníky operačního sálu, ale to nás nezastaví ve vstřebávání poselství vloženého do této chytré reklamy. Přestože je to fikce, tato reklama může ovlivnit náš pohled na vozidlo, schopnost žen být autoritativními profesionálkami, a vědomosti o roli lékařů a zdravotních sester. Některá z těchto poselství mohou být „neplánovaná“, ale toto všechno dohromady prodává minivan cílové skupině, kterou jsou patrně pracující matky. Většina lidí by pravděpodobně připustila, že tato reklama může mít nějaký pozitivní vliv na všeobecný pohled společnosti na ženy. Ale pouze proto, že panuje široké sociální porozumění tomu, že se ženy mohou nyní stát váženými profesionálkami. Ošetřovatelství však není dobře zobrazeno a společnost má malý základ k tomu

pochybovat o podtextu, že lékařka je, co se týče zdravotní péče (a všeho dalšího), „chytřejší“ nežli submisivní zdravotní sestra.

Myšlenka, že fiktivní média dokáží ovlivnit veřejné vnímání a jednání, není v oblasti veřejného zdraví kontroverzní. Ve zprávě Kaiser Report z roku 2002, Turow a Gans došli k závěru, že „fiktivní televize může hrát významnou roli ve formování pohledu veřejnosti na stav našeho zdravotnického systému a politických možností na zlepšení dostupnosti péče“.

Gliková poznamenává, že „důležitým aspektem dnešní zdravotní komunikace je spolupráce se zábavními médii, spočívající v zahrnutí nebo zlepšení zdravotních poselství v populárních programech“. Zpráva Kaiser Family Foundation Report z roku 2004 potvrdila, že „spousta skupin věří, že zábavní média mohou hrát důležitou pozitivní roli ve vzdělávání veřejnosti o významných zdravotních poselstvích. Gliková kontroverzně dodává, že spousta probíhajících výzkumů objevila „nezdravé vzkazy“ v zábavních médiích, jako například kouření ve filmech, které podle Glikové ovlivňuje podíl náctiletých kuřáků. Studie Dartmouthu publikovaná v červnu 2009 časopisem Pediatrics zjistila, že vlastně jakákoli postava kuřáka ve filmech učinila náctileté náchylnější ke zkoušení kouření, a že postavy vnímané jako „záporné“ byly ve skutečnosti nejméně vlivné.

Turow a Gans vysvětlují, proč zábavní televize může opravdu ovlivnit pohledy na zdravotní péči ještě víc, než nová média:

Současná televizní dramata dosahují mnohem větší sledovanosti než většina zpravodajských programů. Přes velikost jejich obecnstva, někteří mediální vědci polemizují nad tím, že vliv zábavní televize může být ještě mocnější než zpravodajství v rafinovaném formování dojmů veřejnosti o klíčových sociálních institucích. Poselství jsou poutavější, často se odvíjejí od lidských dramát zahrnujících postavy, na kterých obecnstvu záleží. Diváci jsou také bráni do zákulisí, aby viděli skryté síly, ovlivňující, jestli bude šťastný nebo smutný konec. Jsou tam dobří lidé i špatní, hrdinové i padouši a nevinní přihlížející.

Nemocniční dramata poskytují divákům možnost naučit se, co se odehrává v centru intenzivní medicíny. Fiktivní prezentace dramát roztahuje závěsy před vztahy mezi doktory a zdravotními sestrami, specialisty a všeobecně zaměřenými.

Prostředky, které zpravodajství nemá, rozvíjejí mnoho domněnek o tom, jak by měla být zdravotní péče poskytována, jak nastalé konflikty ovlivňují zdravotní péči, a jak a proč by měly být tyto konflikty vyřešeny.

Dobrá, chápu, že výzkumníci veřejného zdraví a komunikace, lékaři, a dokonce i Hollywood věří, že zábavní média ovlivňují opravdové zdraví. Říká to ale i nějaký současný výzkum?

Současný výzkum prokázal, že zábavní média, hlavně televize, mají jasný a mocný dopad na divácké myšlenky a činy zaměřené na zdraví. Tento vliv nepřichází pouze z dramát hlavního vysílacího času jako Gray's Anatomy a ER, ale dokonce i ze sitcomů a telenovel.

Výzkum přímo uvedl, jak zábavní média ovlivňují veřejný pohled na pracovníky zdravotní péče, což zahrnuje i zdravotní sestry. V jejich Kaiser Report z roku 2002, Turow a Gans poznamenali, že jejich výzkum zjistil, že lékaři dominovali diskuzím se zdravotní politikou v amerických nemocničních dramatech, zatímco zdravotní sestry se sotva objevily.

Některé studie se zaměřily na to, jak populární média ovlivňují ty, kteří by mohli zvažovat kariéru v ošetrovatelství. V roce 2000 reklamní agentura JWT Communications vedla skupinovou studii 1800 amerických mladistvých, od druhé do desáté třídy; respondenti uvedli, že hlavní dojem na ošetrovatelství získali z ER. Věděli více o milostných životech sester než o jejich profesionální práci. V souladu s lékařsky zaměřeným přístupem pořadu, mladí lidé špatně říkali, že ošetrovatelství je dívčí práce, že to je technická práce „jako nakupování“, a že to není kariéra pro studenty soukromých vysokých škol, od kterých se očekává víc.

Studie University of Dundee z roku 2008 zjistila, že mediální představy odrazují akademicky pokročilé žáky základních škol od usilování o kariéru v ošetrovatelství, prezentováním zdravotních sester, slovy jednoho ze studentů, jako „vypatlaných, sexuchtivých nán“, očekávajících milostný poměr s lékaři. Stejně jako dříve JWT výzkum, Dundee studie zjistila, že hlavním zdrojem studentských představ o ošetrovatelství byla televize. Založeno čistě na

zobrazování, studenti se shodli, že stát se ošetřovatelem by nebylo „využitím jejich známek ze zkoušek k maximálnímu prospěchu“.

Studie Roslyn Weaverové a jejích kolegů z roku 2013 měřila pohled na zdravotnický zaměřené televizní pořady sledovaných 484 australskými studenty ošetřovatelství. Nejsledovanějším pořadem byl seriál Grey's Anatomy. Většina studentů ošetřovatelství uvedla, že pořady prezentují zdravotní sestry jako služby váhajícími mezi nedůležitými věcmi, zatímco lékaři dělají veškerou práci, na které záleží. Většina také věří, že v televizi chybí vzory, které by inspirovaly další generaci zdravotních sester.

Příloha č. 2

Odpovědi na otázku č. 9: V případě odpovědi ne a spíše ne u předchozí otázky č. 8 uveďte, v čem se tento obraz seriálové sestry liší od skutečnosti.

Odpovědi jsou tematicky seřazeny dle společného názoru respondentů:

Důležitost sester:

- Bez zdravotních sester by nefungovala žádná nemocnice a rozhodně to není jednoduchá práce.
- Náročné povolání, neuznávané veřejností, pacienti nemají ponětí, že může být sestra i vzdělaná a pomoci mu.
- Nemyslím, že by zdravotní sestra bylo nedůležité povolání, naopak se jejich práce podle mě doplňuje s prací lékařů a dohromady tvoří komplexní péči.
- Povolání zdravotní sestry je obrovská zodpovědnost a odvádí většinu práce při léčbě pacientů.
- Práce sestry je rozhodně PRACÍ, ne koketováním s prací jako v seriálu.
- Sestra je důležitý článek v péči o pacienta.
- Určitě práce sestry je stejně důležitá jako práce doktora.
- Ve skutečnosti je podle mě sestra mnohem důležitější. Bez ní by doktoři nemohli fungovat.
- Věřím, že sestry jsou v nemocnici stejně důležité jako doktoři.
- Zdravotní sestry jsou důležitou součástí fungování každého oddělení, nejsou pouze osobními asistentkami doktorů.
- Že se jedná o podřadné zaměstnání, nebo že dochází ke kariérnímu růstu díky seznámení s lékařem, jsou stereotypní názory. Práce sester je pro nás všechny životně důležitá, bohužel za to není náležitě oceněna.

Náročnost a odpovědnost sesterského povolání:

- Domnívám se, že tato profese je psychicky a fyzicky náročná ... a někdy to mají náročnější než jakýkoli doktor. A to v seriálech není vůbec zobrazeno.

- Je to fyzicky i psychicky náročné, důležité povolání pro záchranu života. V seriálech jde především o vztahy a konflikty.
- Je to náročné povolání, psychicky i fyzicky. Je to velmi důležité povolání, sestry nesou vysokou zodpovědnost. Pracují na směny, které jsou velmi vyčerpávající. Povolání je velmi nedoceněné, jelikož lidé přesně sledují tyto seriály a nedovedou si představit reálnou náplň práce sestry.
- Je to velice zodpovědná práce. Doktor sice řekne, co je potřeba za lék, ale sestra se nesmí přehmátnout a v případě potřeby musí rychle umět pomoci při komplikacích.
- Jelikož přítelkyně sestra je a maminka pracuje jako ošetrovatelka, vím, že tato práce je velmi psychicky i fyzicky náročná. Dle mého je to spíš poslání než práce.
- Pozice zdravotní sestry je fyzicky a psychicky náročná. Je jedno v jakém podboru. Jedná se o práci, při které i malá chyba může být velký problém. Jen mi přijde, že poslední dobou do akce pouští až moc čerstvě vystudované a nezkušené lidi. Slyšela jsem už několikrát o nepovedených odběrech a jiných případech. A přijde mi, že muži se v tomto oboru ohání lépe (vlastní zkušeností).
- Práce sester je velmi náročná psychicky i fyzicky. Setkává se s podceňováním a někdy i s hrubým zacházením od pacientů. Je to nedoceněná práce.
- Zdravotní sestry mají v realitě práci náročnou, mnohdy pracují nad rámec. Co vím z doslechu, platové ohodnocení ani zdaleka neodpovídá náročnosti a podmínkám tohoto povolání.
- Je to zajímavé a velice náročné povolání a bohužel i nedoceněné.

Seriálové sestry jsou vstřícnější a empatičtější než ve skutečnosti/ kritika sester:

- Bohužel v seriálech je vstřícnost mnohdy realističtější než ve skutečnosti.
- Někdy jsou sestry v nemocnici opravdu zaměstnané a nezastaví se. Jsou pořád připraveny pacientům pomoci. Ovšem v některých případech je to někdy i katastrofální, kde sestra jen sedí, klábosí s ostatními a není schopna

zvednout zadek a jít alespoň zkontrolovat některé pacienty. Takže je to různé. Já měl to štěstí, že jsem měl většinou ty "dobré" sestry.

- Ochota, přístup k pacientovi.
- Pretože v serialoch vykonavaju svoju pracu pokorne a obetavo a v realite sa spravaju ako kati, neprijemne arogantne.
- Obecně vnímám sestry jako ženy, které mají zájem o druhého a chtějí pomáhat, svou práci často vnímají jako rutinu a to se negativně odráží v jejich přístupu (vyloženě milých sester jsem osobně zažila velmi málo). V TV bývají milejší.
- Seriály musí být zajímavé a spoustu věcí zkreslují či zlehčují. Na druhou stranu v televizi je personál často milejší než v reálu, hlavně starší generace sestřiček je často katastrofa.
- Sestry jsou v reálu více nepříjemné.
- V práci zdravotní sestry je ve všech oborech většina práce rutinní vyšetření, běžná péče o pacienty a sestry jsou často v reálu protivné nebo arogantní a pacient si neodvážá nic říct.
- Sestry v televizi většinou působí mile, nebo jsou komicky protivné. Naposledy jsem ležela v nemocnici jako dítě a upřímně doufám, že se do nemocnice dlouho nedostanu. Sestry v reálu tak milé nebyly.
- Vstřícnost mnoha sester k pacientům není taková jak se v seriálech prezentuje.

Seriály skutečnost upravují tak, aby byla zajímavá pro diváka, práce sester v nich není zobrazena reálně:

- České seriály musí mít i "soukromou zápletku" aby byly atraktivní a důchodkyně měly co řešit.
- Filmy s lékařskou tematikou nikdy nepopisují skutečnost, takže dle mého názoru ani nedokážou plně zachytit vytíženost a náplň práce zdravotní sestry.
- Liší se především v tom, že ve zdravotnickém prostředí se opravdu neřeší soukromé věci, ale zachraňují se životy a lidé mají velmi smyšlené

představy a chodu nemocnice. Dále si posléze všichni myslí, že se sestřičky vždy sbližují s lékaři...

- Moje mamka je zdravotní sestra, takže vidím, jak seriály zkreslují - viz dříve Babeta z OVRZ, mamka se vždy rozčilovala, že dělají ze sestřiček úplné slepice, pak že by chtěla vidět, jak vydrží sestry dvanáctky na podpatkách nebo u X scén řekla, že takhle to vůbec není apod.
- Moje sestra i teta jsou zdravotní sestry. Vzhledem k tomu, že mám možnost zblízka pozorovat, jak se nejspíš v reálu chovají zdravotní sestry, tak si opravdu nemyslím, že by měli čas tolik "kvákat" o pitomostech a řešit své soukromé problémy a určitě se nepletou tolik do soukromí pacientů.
- Moje teta je zdravotní sestra a z povídání vím, že práce sestry není jen obskakování doktora, ale že sestra většinou dělá vše okolo a doktor až "to hlavní" kvůli čemu daný pacient do nemocnice přijde.
- Myslím, že je práce sestry mnohem náročnější než ukazují v jakémkoli seriálu (lidí by to nebavilo sledovat). A hlavně je to i velká zátěž na psychiku dělat každý den s nemocnými lidmi.
- Myslím, že práce sester je v očích lidí podřadná a podceňovaná právě kvůli seriálům a různým filmům. Mají pocit, že práce sester není nijak náročná.
- Myslím, že sestry mají daleko více práce, administrativy, starostí o pacienty a méně času na drby a lékaře :-)
- Například v Ordinaci v růžové zahradě jsou sestry převážně k tomu, aby roznášely drby, balily doktory nebo řešili svoje problémy, například finanční atd. V reálném životě si myslím, že sestry plní svůj pracovní plán a na 100% se věnují pacientům.
- Nemyslím si, že povolání sestry je podřadné, je důležité, protože je v častém a přímém kontaktu s pacienty, tudíž ani pomocné povolání není podle mě správným zobrazením a definicí povolání v realitě. Taky asi sestry nemají moc času řešit svoje soukromé záležitosti v práci.
- Nikde není zobrazena skutečná práce sestry. Vždy jen výseky, které nedávají obraz o celku, náplni práce.
- Nynější seriály degradují práci sester, předávají nezdravotníkům nerealistický obraz našeho zdravotnictví.

- Profese sestry je velmi důležitá a náročná práce. To, co se prezentuje v televizi je, bohužel, fraška, kde jde pouze o to běhat v podpatcích po chodbě, vařit doktorům kafe, klábosit na chodbě a svádět lékaře. Realita je díky bohu jiná. Sestra zachraňuje životy, má obrovskou zodpovědnost a být sestrou je prestiž. Jediný TV seriál co odpovídá skutečnosti, byly Malé lásky. Škoda že TV tuto skutečnost nezkažené více. Lidé by si potom možná začali sester více vážit a nesrovnávali by zdravotnictví s Ordinací či Modrým kódem.
- Realita v nemocnici je úplně jiná, sestra provádí vysoce odbornou práci a ne jak se to prezentuje v určitých seriálech
- Reálná práce se nehodí do konceptu seriálů.
- Seriály musí převážně zaujmout sledující něčím “zajímavým” a realita je pro většinu lidí... řekl bych nudná.
- Seriály s lékařskou tematikou jsou nesmysly, nelze je brát vážně.
- Seriály v dnešní době fungují jako guma mozku po náročném dni. Vše je to zkreslené zrcadlo.
- Sestry mají důležitou roli ve zdravotnictví, dokážou z(ne)příjemnit celý pobyt v nemocnici a pokud špatně odhadnou situaci/podají léky špatně, může to mít fatální následky. Obraz v TV neukazuje, o jak extrémně náročné povolání se jedná.
- Sestry mají velice psychicky i fyzicky náročné povolání. V seriálech je zobrazují spíše jako pomocnou sílu, která občas něco pokazí.
- Sestry v seriálu, jakémkoliv nahánějí doktory. Nikde není vidět, jak se starají o pacienty.
- Úlohy sestry jsou buď naprosto podřadné, nebo zcela chybí. Sestra je prezentována jako nevyzrálá holka pro všechno.
- V některých seriálech je toto povolání idealizováno, nebo mu není věnována dostatečná pozornost jako doktorům - často jde o okrajovou roli.
- V reálu není podle mě vnímáno jako pomocné povolání, jako povolání, ve kterém se dělá nejvíce chyb a taky myslím není skutečné tak časté řešení neustále svých osobních problémů a vztahů a soukromých záležitostí během pracovní doby. A poslední věc ještě sblížení se s lékařem - v seriálech v podstatě nevyhnutelné a neustále se opakující vztahové situace, ve

skutečnosti však myslím, že sice ano, určitě se to děje a může být, ale není to nutnost a nemyslím, že by to bylo pořád takhle často u všech...

- V seriálech musí sestry řešit svoje osobní věci, aby měly sledovanost. Ve skutečnosti se snad víc věnují práci :)
- Ve všem, navoněný seriál nemůže nikdy přiblížit práci sester v nemocnici, vzteklých, nespolupracujících pacientů, zes*aných a poblitých opilců co posbírají po ulici.
- Ve skutečnosti mají sestry více práce. Není to jenom o podání teploměru, ustlaní postele podání čaje nebo léků jako to ukazují v seriálu. Sestra ve skutečnosti nemůže svůj výkon při záchráně života opakovat jako ve filmu.
- Ve všem. Sestry v seriálech mají čas na kde co, povídání, oběd, vyřizování soukromých záležitostí. Náplň sestry jako takové je tam pouze velice okrajově. Ale chápu, že ve většině seriálů se to nechodí do scénáře.
- Je to fyzicky a psychicky náročné zaměstnání. Na nějaké řešení osobních vztahů, či vztahů s doktory, není čas ani pomyšlení. Prioritou je správný chod celé nemocnice a zároveň spokojený pacient, což většina seriálů, a to převážně českých, vyvrací. To kazí celou image sestry, včetně celé prestiže povolání.
- Z vlastních zkušeností vím, že zdravotní sestry jsou jak andělé, dle mého jedno z nejtěžších povolání.. v televizi toto povolání zlehčují a hlavně na něj házejí špínu, že jen intrikují, spí s doktorama atd. atd...

Konkrétně uvedené rozdíly:

- Nejsou jen pomocná síla lékařů.
- Nemají takové kompetence.
- Počet sester v nemocnici.
- Sestřičky nejsou takové slepice jako Babeta a nad kávičkou netlachají :)
- Úplně ve všem. Prezentace sestry jako služby lékaře. Či jako jeho milenky.
- Určitě zdravotní sestry v nemocnici nepřevlékají jen postele, ale mají na práci o hodně víc věcí než třeba v Ordinaci v růžové zahradě.
- No...sestry nejsou blbý krávy, který řeší píčoviny a chrápají s doktorama, ale mají nějaký i odborný znalosti a pomáhají lidem.

- V nemocnici makaj.
- V seriálech sestra řídí pomalu celou nemocnici a řeší především osobní problémy.
- V této práci je velmi důležité dbát na zdraví pacienta a ne tak často řešit soukromé záležitosti. V českých seriálech je také možné, odejít z průběhu vyšetření pacienta, řešit si své záležitosti.
- Vadí mi, že v obraze seriálu je sestra minimálně vytižená, a když zrovna není po ruce, tak všechno zařídí lékař sám. Nedělá žádnou odbornou práci, ale jen klábosí, drbe a flirtuje.
- Ve skutečnosti určitě nemá sestra čas tři čtvrtě směny řešit osobní život, milence, randění s doktory, vaření a pečení.
- V seriálech převážně řeší osobní vztahy. Vidíme tam zdravotní sestry postávající na chodbách, jak pijí kávu. Na ambulanci bývají ve scénách dominantní postavy lékařů. Práce sestry vypadá jako nenáročná výpomoc, při které se člověk moc nenadře. Skutečnost, že sestry v normálním životě chodí domů unavené, jelikož práce je fyzicky i psychicky (pracovat s pacienty všech osobnostních druhů denně není vždy nejlehčí) už vidí málokdo.
- Větší starost o pacienty, málokterá sestra má ve své pracovní době čas si několikrát denně zajít na kávičku s lékařem, se kterým strávila předchozí noc :D
- Zdravotní sestra je velice náročně povolání fyzicky i psychicky. V TV takto prezentováno rozhodně není! V TV sestra nosí podpatky, vysedává na sesterně, kde kraje s ostatními sestrami, převlíká postele a loví doktory.
- Zdravotní sestry zde působí spíše jako "erotické" představy, podpatky, krátké sukně, zdraví pacientů je až na druhém místě za vizáží a osobním životem.
- Zobrazují se vztahy, kde se nakonec vyspí každý s každým a odbornost není zajímavá. Případně je diagnostika a praxe idealizovaná stejně jako třeba Kriminálka Miami apod..

- Sestry jsou "partneři" lékařů (ti by bez nich nemohli fungovat a naopak), proto nejsou podřadným povoláním. Soukromí se určitě bude řešit, ale ne tak moc před pacienty, jak v seriálech.
- Pomocné povolání ano. Ale sestry určitě nemají při své náplni práce čas na vysedávání a řešení soukromých problémů v takové míře.

Názor zdravotních sester:

- Chybí v nich shon na pracovišti, například to jak sestra musí hlídat několik zmatených lidí, hlídat aby nespadli, a když spadnou vysvětlovat vedení, jak se to stalo. V seriálech se řeší jen osobní věci nebo se pátrá po extra diagnózách.
- V seriálech se toto povolání prezentuje dost nereálně, na rozdíl třeba od Ordinance v růžové zahradě, kde sestry chodí v podpatcích, nikdy nenosí zástěru, roušku ani rukavice a pacienta max. pozdraví na vizitě, nikdy neuvidíte převaz ran, podávání injekce, infuze ani jiných léků a ani hygiena pacientů se v TV neprovádí.
- Materiální vybavení, CT u každého pacienta "na počkání", spektrum vyšetření skoro u každého pacienta....
- Zdravotní sestra má na starosti celý chod oddělení i stav pacientů. Lékař se na našem oddělení volá, jen pokud dochází k akutnímu zhoršení pacienta.
- Na spoustě oddělení (pominu-li nedostatek sester i lékařů) zkrátka lékaři k vidění nejsou a sestry jsou u pacientů téměř 24/7 (viz ARO, JIP apod.) .. takže nedocenění sester tu být může, avšak pohled pacientů může být jiný .. lékař přijde, vyšetří, naordínuje .. sestra dělá u daného pacienta kompletně vše .. tudíž si myslím, že v očích kolegů, nadřízených i pacientů je sesterská práce doceněna (záleží taky na typu člověka).
- Podle seriálů (zejména těch českých) mám dojem, že práce sestry je vnímána jako práce, kde má sice sestra nezastupitelnou a důležitou funkci, ale vesměs v pracovní době řeší osobní problémy na úkor pacienta; noční službu tráví na lékařském pokoji; vrchní, popř. staniční sestra řídí všechno a všechny... Na ordinaci vydržím koukat maximálně po dobu, kdy ji mají

puštěnou pacienti na pokoji a já u nich dělám nějaký výkon. A i během té doby bych to nejradši přepla na něco smysluplného.

- Práce sestry je prezentována jinak než v reálu. V reálu sestra nemá čas na klábosení u kávy. Seriál vynechává opravdu klíčové situace, stres a neúnosné množství práce, které je dnes po sestrách požadováno. Laik dle seriálu vnímá sestřičky jako milé, usměvavé, vysedávající, ale ruku na srdce, který laik má představu o tom, za kolik chybějících sester a pomocného personálu musíme odvádět práci navíc.??? Za kolik lidí pracujeme?
- Sestra nedělá vše (jako Stephanie), a ani všechny nespí s doktory.....; nedefibrilujeme asystolii.....
- Sestra není pomocnice lékaře, má se své autonomní kompetence, v seriálech/filmech výrazně zkresleno.
- Sestra v praxi dělá mnohem víc věci např. i za lékaře ale chápu, že to do seriálu dát nemůžou.
- Realita je jiná, únava, spíše nedostatek personálu, nevyhovující podmínky, vyčerpání, bezmoc...
- Sestry jsou rády, že na oddělení něco vůbec stíhají a nemají čas ještě řešit pořád své osobní věci či zabývat se pořád životem někoho z lékařů či personálu a plat máme jeden??? TV seriály z medicíny by měly být více autentické.
- Sestra na lůžkových odd. nemá čas se ani najíst a mladí lékaři neví sami, co ordinují a léčí.
- Sestry připravují pacienty doktorům, dávají jim léky, infuze, sbírají informace, pomáhají s přesunem a kupu dalších důležitých úkonů, které bohužel v seriálech a filmech vynechávají, protože to bývá spíš o lékařích. V práci nemám mnohokrát ani čas si dojít na záchod! Už dávno neplatí, že doktoři randí se sestrami, vyberou si spíš doktorku, nebo jinou ženu, která má buďto perspektivní povolání nebo perfektně vypadá - ideálně obojí.
- Velice nereálné. Např. stejné sestry slouží na oddělení, JIP i ambulanci. Spíše se v těch seriálech řeší milostné vztahy. U předchozí otázky jsem zvolila, že nejreálněji působí asi Modrý kód, ale moc často na něj

nekoukám. Ale vzpomínám si, jak sem kroutila hlavou, když v prvním díle krvácelo chlapci z nosu a doktor mu řekl: zakloň hlavu. Největší chyba. Nikdy se nemá hlava zaklánět.

Jiné:

- Sestry, se kterými jsem se setkala, byly andělé, braly svoje povolání a lidi vážně, práce pro ně byla posláním.
- Z praxe mám se zdravotními sestrami zcela jinou, převážně pozitivní zkušenost.

Příloha č. 3

Odpovědi na otázku č. 11: Pokud chcete vyjádřit svůj názor k předchozí otázce č. 10 (Máte pocit, že váš názor na sestry je těmito seriály ovlivněn?), buďte konkrétní:

K této otázce většina respondentů uvedla, že vědí, jaká je realita a tím pádem se těmito seriály ovlivnit nenechají:

- Je to důležitá práce, která zachraňuje životy. Ovšem v TV ji rádi ukazují spíše jako sraz u vrchní na buchtě.
- Je to televizní atrakce, ne realita.
- Můj obdiv k jejich nasazení v povolání nemůže být odvislý od seriálů.
- Kvůli svému zdravotnímu stavu bývám hospitalizovaná a taková pohodička jak v seriálech to není.
- Mnohé seriály a filmy uvádzejí zdravotné sestry ako podriadené a podradné povolanie v porovnaní s lekármi, no je to len o tom aký seriál pozeráme a o tom či on sám obsahuje mnoho dezinformácií z tohto prostredia. Sama zastávam názor, že povolanie zdravotnej sestry je veľmi namáhavé a malo by byť uznávané z dôvodu najväčšej záťaže pacienta a lekára priamo na pracovisku. Bez zdravotných sestier by nemocničný personál nefungoval a nefungoval by tak ani systém nemocnice.
- Myslím, že vím, jak to chodí a seriály s realitou nemají téměř nic společného :-)
- Nejsem ovlivněna filmem. Víím, kolik mají sestřičky zodpovědnosti a je to psychicky i fyzicky náročná práce.
- Nemyslím si, na tento seriál koukám, protože v telce nic nedávají a chci se večer odrelaxovat. Modrý kód je nejmíň mimo ze seriálů, co v TV dávají a jsou z lékařského prostředí.
- Nenechám se ovlivnit. Moje sestra je zdravotní asistent a jedna kamarádka už sestra a tak víím, jaká je to dřina a zodpovědnost. Víím, jak vyčerpané chodí domů z práce.. Není to o balení doktorů a řešení vztahů a drbů. Ale kdyby tohle v seriálech nebylo, kdo by na ně koukal?

- Není a nemůže být, seriály jsou šaškárna, která s realitou nemá příliš společného .. i přesto, že Modrý kód má profi poradce z UP Motol, konkrétně vrchní sestru (údajně).
- Pokud člověk zažil reálné prostředí, nenechá se zmást fikcí seriálů
- Se sestrami se setkávám v nemocnici a vím, že v seriálech je práce sester hodně zkreslená. Počínaje seriálem Stefanie, kdy sestra řešila i soukromé problémy pacientů...
- Seriály musí být brány s lehčí nadsázkou. Ačkoliv mohou poukázat na zákulisí této profese, nikdy nemohou ukázat vše. Osobní názor si dělám osobními zkušenostmi, ne za pomoci seriálů.
- Už jsem se v nemocnici něco naležel, tak mám obrázek o tomto povolání, řekl bych, víc než dostačující, abych prohlásil, že by mělo být placeno zlatem.
- Můj názor na sestry je ovlivněn zkušenostmi z pobytů v nemocnici a zkušenostmi mých přítelkyň - zdravotních sester.
- Z praxe mám se zdravotními sestrami zcela jinou, převážně pozitivní zkušenost.
- Můj názor na sestry je obecně ovlivněn (spíše negativně) jejich chováním v nemocnicích a klinikách.

Neovlivnitelní respondenti:

- Nenechávám se ovlivňovat seriály v názoru na konkrétní osoby nebo povolání v reálném světě.
- Nenechávám se televizí ovlivňovat obecně.
- Nevytvářím si názor na lidi dle TV.

Další skupina respondentů ovlivnitelnost seriály připustila, ale většinou ve vztahu k jiným lidem:

- Dneska televize ovlivňuje strašnou spoustu lidí. Neumíme kriticky myslet.
- Dříve jsem sestry v nemocnici vnímala jako “okrasu” doktora. Ale díky seriálům (sleduji Ordinaci v růžové zahradě) si myslím, že by doktoři byli ztraceni.

- Lidi nechtějí přemýšlet, myslí, že v TV říkají pravdu.
- Mě to zas tolik neovlivňuje, snažím se na vše koukat reálně, ale myslím, že dost lidí to ovlivnit může.
- Můj názor TV seriály neovlivní, ale myslím si, že většinu populace ano.
- TV velmi ovlivňuje myšlení hlavně starší generace.
- Vliv seriálů znehodnocuje objektivní posouzení práce sester, svádí k antipatiím.
- Většina lidí začíná mezi 10. a 15. rokem života pozorovat, že to, co se odehrává v TV, často úplně neodpovídá realitě. Zvlášť v případě snímků jako Modrý kód nebo Ordinace. Vliv by to mohlo mít na povolání, se kterými člověk běžně nepřichází do styku, ale na zdravotní sestry člověk většinou naráží docela často.
- Myslím si, že lidé si mohou dle těchto seriálů myslet, že být sestrou a stát se sestrou je “snadné”.. ačkoli to tak určitě není.
- Myslím, že lidi hodně srovnávají seriály a skutečnost. Oni si sestry za to kolikrát můžou i sami.
- Tyto seriály se zřejmě podílely na tom, proč jsem si dříve myslela, že práce sestry není náročná. Ale nyní takového názoru už nejsem.

Jiné odpovědi (nevztahují se k ovlivnitelnosti diváků médií):

- Myslím si, že sestra je důležitá práce, náročná, zodpovědná a pravá ruka doktorky. V TV seriálu to vnímám spíše jako podřadnou práci :/
- Sestra je náročné povolání, zbytečně podhodnocené. Věřím, že často náročnější než profese lékaře. Ten je ovšem placen za i za svou odpovědnost.
- Sestry v seriálech jsou prostě ženy do pohody. Je to opravdu spíše telenovela a vztahy než práce.
- V seriálech se neukazují ty "nehezke" části povolání.
- V televizi jsou zdravotní sestry prezentovány jako osoby, které mají uznání, v realitě tomu tak mnohdy není.
- V TV je to přibarvené. Sestry to mají podle mě mnohem těžší, mnohdy jsou to holky pro všechno, ne moc dobré oceněné.

- Ve skutečnosti je práce sestry mnohem náročnější a zodpovědnější. Jsou to takoví hasiči v nemocničním prostředí :) Bez nich by nemocnice nemohla fungovat.
- Vím, že zdravotní sestry to nemají jednoduché - málo personálu, proto přesčasy, únava, stresy ze strany nadřízených, ale i pacientů, k tomu osobní problémy... a sestřička je rázem na zhroutení...

Negativní odpovědi (nevztahují se k ovlivnitelnosti diváků médií):

- Kdyby přístup sester byl jako v seriálech, nebyl by problém. Já jako pečující bych nemusela dělat kontrolu u svého blízkého, že je o něj řádně postaráno.
- Sestry v reálném životě jsou ve většině případu naprosto o ničem. Jejich nezáměr a celkově chování je mi odporné. V seriálech je to tak jak by to mělo být.
- V seriálech jsou sestry převážně milé k pacientům, ve skutečnosti to bohužel tak úplně není.
- V seriálech jsou sestřičky stále usměvavé, milé na pacienty a podobně a v realu to moc často nebývá, rozhodně jsem to nezažila na nočních a víkendových ambulancích, když bylo potřeba, to byli doktoři i sestry protivní a nepříjemní, až bych odešla, kdybych neměla problém. Na druhou stranu znám jen pár zdravotnických zařízení, třeba někde jsou takoví, jako v televizi.
- V seriálech se většinou sestry smějí a jsou mile. V realu jsou nepříjemné a arogantní!!!

Názory zdravotních sester:

- Jsem sama zdr. sestrou přes 30 let, seriály jsou směsicí všeho. Myslím si, že Dietlova Nemocnice na kraji města sesterskou práci zpracovala reálně. Seriály na komerčních televizích jsou zpracovány tak, aby to laickou veřejnost bavilo.
- Mě neovlivňuje, protože jsem zdravotník. Pokud bych byla laik, asi bych bohužel kde co věřila a vyžadovala to v realu a divila bych se, kdyby to tak

nebylo. A na druhou stranu bych se bála do nemocnice vlézt-když všichni chodí do nemocnice s vešmi a tak :-)

- Pacienti si povolání sestry opravdu pletou s prací slůžky. Nevnímají nás jako odborníky.

Příloha č. 4

Odpovědi na otázku č. 17: **Domníváte se, že TV seriály se zdravotnickou tematikou mají mimo jiné i výchovný a vzdělávací charakter?**

- Ordinace v růžové zahradě - důležitost pravidelných preventivních kontrol na gynekologii
- Motivace sledujících věnovat se této profesi
- Nebát se poskytnout první pomoc
- Modrý kód, ze začátku byly v TV k vidění krátká videa jak se zachovat v určitých situacích a byly zde ukazovány základy první pomoci
- Linka 112
- Lidi co vidí v TV, berou za pravdu a nevěří svému lékaři, za to co řekl Mázl v tisícím díle je 1000% pravda
- Ukazují, jak se zachovat v případě krizové situace. Často zazní důležité info, například, že když někdo volá sanitku “ze srandy”, může někdo jiný přijít o život.
- Zrovna si nevybavím, ale bude jich mnoho.
- Každý seriál se snaží tam dát něco navíc. Někde se to daří, někde ne.
- Modrý kód - seriál trošku připomíná realitu, jinak jsou to pohádky
- Ordinace-popis méně známých nemocí, účasti na preventivních prohlídkách atd.
- Upozorňování na méně známé nemoci a jejich problematiku.
- Myslím, že ano. Lidé vidí různé nemoci a začnou se o ně více zajímat. Mám na mysli hlavně screening onkologických onemocnění, kardiovaskulárních...
- Preventivní prohlídky.
- Starat se o druhé a jak můžeme poskytnout pomoc.
- Ve všech - má se pomáhat.
- Lidé aspoň mají v paměti základy první pomoci.
- Modrý kód-seznámení s dg.,o kterých člověk normálně neví, že existují
- Ordinace - 1. pomoc, co dělat do příjezdu sanitky, jak správně volat sanitku

- Seriály často upozorňují na diagnózy, při kterých člověk může zanedbat návštěvu lékaře, protože se mu situace nezdá vážná - bolesti břicha, gynekologické obtíže, preventivní prohlídky..
- Umět si poradit v rizikových situacích.
- První pomoc třeba u tepenného krvácení.
- Ordinace - co se nám může stát, když například neuposlechneme sestru/doktora a nebo lžeme.
- Řekla bych, že pouze výchovný než odborný.
- Lidé se mohou přiučit základní pomoc a chování v mimořádných situacích.
- Většina má vzdělávací charakter, jelikož se tvůrci radí s reálnými doktory - tudíž se můžeme dozvědět nové informace o nemocích, léčbě,...
- Občas seriály nastiňují situace, které by mohly člověka potkat.... např. některé porody v Ordinaci, jak dopadly, když žena nedala na lékaře, případně rodila doma atd... Nenásilné upozornění na rizika.
- Deník doktorky- ukazuje například, jak je důležité umět první pomoc.
- Lidé vidí, co se může stát a čeho by se měli vyvarovat.
- Třeba mě osobně nutí vážit si svého zdraví a zdraví celé mé rodiny a přátel.
- Už jen tím, že ovlivňují hodně lidí a dost lidí si podle toho vytvoří svoji představu o zdravotních sestrách. Toto vzdělávání či výchova je, ač nemusí být pozitivní a pravdivé
- Určitě ano
- Laik začne s první pomocí dle seriálu, pokud je tam uvedená a vyobrazena správně.
- Nepamatuji si názvy seriálů. Ze všech se dá ale určitě poučit a získat nové zkušenosti a vědomosti. První pomoc, nemoci, cizí slova, výchova.
- Nakouknuti pod pokličku práce, léčby, zákroků...všechny seriály
- Pro mne ano, několikrát byly v seriálu situace, o kterých jsem se ráda něco dozvěděla, je to lepší, než brouzdat internetem.
- Ordinace v růžové zahradě - časté poukazování na škodlivost drog a následky jejich užívání atp.
- Občas pomohou při záchraně života - první pomoc
- Občas mohou zachránit lidský život